



POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA OŚWIADCZENIA O KONFLIKCIE INTERESÓW

(wypełnia osoba odpowiadająca za zarządzanie konfliktem interesów w organie)

Oświadczenie dotyczy
imię, nazwisko, funkcja/nazwa organu

Oświadczenie przyjęto dnia:

Decyzja osoby odpowiadającej za zarządzanie konfliktem interesów w organie:

☐ osoba składająca oświadczenie nie wykazała konfliktu interesów, a treść oświadczenia nie budzi wątpliwości co do jego prawdziwości

☐ **brak faktycznego konfliktu**-(nie wymaga podjęcia działań)

☐ **konflikt potwierdzony**

☐ wpisano do rejestru konfliktu interesów

☐ zastosowano wyłączenie

☐ brak możliwości pełnienia funkcji w danym zakresie

☐ brak możliwości pełnienia funkcji w organie

☐ sprawa wymaga rozpatrzenia przez Komisję Etyki

☐ przekazano sprawę do Komisji Etyki w dniu ...

☐ inne ustalenia:

Załącznik nr 2
do Polityki zarządzania konfliktem interesów
w Instytucie Audytorów Wewnętrznych IIA Polska

Uwagi:

.....

Data, podpis i funkcja osoby odpowiadającej za zarządzanie konfliktem interesów w organie

.....