

Zgłoszenie konfliktu interesów

 Pamiętaj o niezwłocznym przekazaniu zgłoszenia, nie później niż w terminie 1 dnia roboczego od identyfikacji ryzyka konfliktu interesów.

Dane osoby, której dotyczy konflikt interesów

Imię i nazwisko _____

Stanowisko _____ Komórka organizacyjna _____

lub

Dane usługobiorcy w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego lub dane jego ołowca

Dane osoby przekazującej zgłoszenie (w przypadku zgłoszenia przez przełożonego/kierującego Spółką lub komórką organizacyjną)

 Zgłoszenie możesz przekazać sam lub może to zrobić Twój przełożony/kierujący Spółką lub komórką organizacyjną, w której pracujesz/ z którą współpracujesz.

Imię i nazwisko _____

Stanowisko _____ Komórka organizacyjna _____

Treść zgłoszenia

 Opisz okoliczności powstania lub możliwości powstania sytuacji konfliktu interesów - na ich podstawie otrzymasz opinię Departamentu Prawnego.

 Czy przypadek będący przedmiotem zgłoszenia może mieć negatywny wpływ na reputację, interes prawny, finansowy lub inny prawnie chroniony Spółkę (Asist Sp. z o.o.)?

☐ tak ☐ nie

Twój dodatkowy komentarz:

Środki zaradcze

 Opisz proponowane lub podjęte przez Ciebie działania lub inne środki zapobiegawcze lub naprawcze.

Twoje oświadczenie (potwierdź, zaznaczając „X” w kwadracie)

- ☐ 1. Zapoznałem/am się z obowiązującą **Instrukcją zarządzania konfliktem interesów** w Asist Sp. z o.o.
☐ 2. Przekazałem/am pełne informacje dotyczące Zgłoszenia.

-

Data zgłoszenia

Podpis osoby przekazującej zgłoszenie

