**Oświadczenie (PEP)**

**dotyczące zajmowania eksponowanego stanowiska politycznego,**

**byciu członkiem rodziny lub bliskim współpracownikiem**

**osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne**

Zgodnie z artykułem 46 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu Małopolska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. jest zobowiązana do ustalenia czy Klient lub beneficjent rzeczywisty jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne. W celu realizacji tego obowiązku niezbędne jest podanie poniższych danych.

**Nazwisko………………………………………………………………………………………………………**

**Imię/Imiona……………………………………………………………………………………………………**

1. **Oświadczam, że sprawuję/sprawowałem (sprawowałam) w okresie ostatnich 12 miesięcy funkcję mieszczącą się w definicji osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne, czyli:**

□ szefa państwa,

□ szefa rządu,

□ ministra,

□ wiceministra,

□ sekretarza stanu,

□ członka parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych,

□ członka organów zarządzających partii politycznych,

□ członka sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych,

□ członka trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych,

□ ambasadora, chargés d'affaires oraz wyższego oficera sił zbrojnych,

□ członka organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,

□ dyrektora, zastępcy dyrektora oraz członka organów organizacji międzynarodowych lub osobą pełniącą równoważne funkcje w tych organizacjach,

□ dyrektora generalnego w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych oraz dyrektora generalnych urzędów wojewódzkich,

□ innej osoby zajmującej stanowiska publiczne lub pełniące funkcje publiczne w organach państwa lub centralnych organach administracji rządowej;

□ marszałka województwa, innego niż marszałka województwa członka zarządu województwa, wójta, burmistrza, prezydenta miasta, zastępcy wójta, burmistrza i prezydenta miasta, starosty, innego niż starosta członka zarządu powiatu;

□ innej osoby: …………………………………………………………………………………………………………

□ oświadczam, że nie sprawuję/nie sprawowałem (sprawowałam) w okresie ostatnich 12 miesięcy żadnej
z powyższych funkcji.

1. **Oświadczam, że jestem/byłem (byłam) w okresie ostatnich 12 miesięcy:**

□ małżonkiem lub osobą pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,

□ dzieckiem osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,

□ rodzicem osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne;

□ oświadczam, że nie jestem/nie byłem (byłam) żadnym z powyższych członków rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

1. **Oświadczam, że jestem/byłem (byłam) w okresie ostatnich 12 miesięcy osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne, czyli:**

□ osobą fizyczną będące beneficjentem rzeczywistym osoby prawnej, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymującą z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,

□ osobą fizyczną będącą jedynym beneficjentem rzeczywistym osoby prawnej, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.

□ oświadczam, że nie jestem/ nie byłem (byłam) żadnym z powyższych bliskich współpracowników osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

1. W przypadku zaistnienia jakichkolwiek zmian w odniesieniu do informacji przedstawionych
w oświadczeniu, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Małopolskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A.
2. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

………………………………………………….. …………………………………………………

(Miejscowość i data) (czytelny podpis)