SPRAWOZDANIE Z PRZEJRZYSTOŚCI DZIAŁANIA ZA ROK 2022 SPORZADZONE NA PODSTAWIE ART. 13 ROZPORZADZNENIA PARLAMENTU EUROPEJKSKIEGO I RADY (UE) NR 537/2014

1. Informacje dotyczące formy organizacyjno-prawnej oraz struktury własnościowej:

a) forma organizacyjno-prawna: spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zawarta aktem notarialnym nr REP A Nr 1767/2009 z 23 marca 2009 roku z późniejszymi zmianami;

b) struktura własnościowa na dzień 31.12.2022 roku: kapitał podstawowy w wysokości 50 000,00 zł, wspólnicy: Krzysztof Goliński – biegły rewident nr ewid. 11413 (50 udziałów o wartości nominalnej 25.000,00 zł), Daniel Mach Biegły rewident nr ewid. 12040 (40 udziałów o wartości nominalnej 20.000,00 zł), Agnieszka Golińska (10 udziałów na kwotę 90 udziałów o wartości nominalnej 5.000,00 zł).

2. W przypadku, gdy podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych należy do sieci, opis danej sieci, jak również rozwiązania prawne i strukturalne w danej sieci:

- podmiot nie należy do sieci.

3. Opis struktury zarządzania podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych:

Organem zarządzającym jest zarząd spółki w składzie:

Prezes Zarządu – Krzysztof Goliński – biegły rewident nr ewid. 11413

4.Opis systemu wewnętrznego systemu kontroli jakości podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych oraz oświadczenie Zarządu na temat skuteczności jego funkcjonowania:

Spółka BGGM Audyt została założona w 2009 roku. Z dniem rozpoczęcia działalności, tj. do 01.06.2009 przyjęła regulamin wewnętrzny w zakresie systemu kontroli jakości, który kilkukrotnie był aktualizowany. Ostatnia aktualizacja nastąpiła w lutym 2023 roku (załącznik nr 1). W 2022 roku

dokonano kontroli wszystkich odcinków (zakresów) opisanych w ww. regulaminie, tj. w szczególności:

- ogólnych zasad świadczenia usług poświadczających przez podmiot w zakresie organizowania i planowania prac (zleceń), przebiegu tych prac, procedur zakończeniowych a także monitorowania prac przez zarząd podmiotu i weryfikatora,
- wymogów zawodowych, w tym zasad niezależności, uczciwości, obiektywizmu, zachowania tajemnicy zawodowej oraz profesjonalnego postępowania osób uczestniczących w czynnościach rewizji finansowej,
- umiejętności i kompetencji osób zatrudnionych przez podmiot, w tym posiadanych kwalifikacji i rozwoju zawodowego,
- przydziału pracowników do poszczególnych prac,
- zasad konsultacji zewnętrznych w przypadku braku przez zatrudnione osoby wiedzy fachowej niezbędnej do wykonania usług,
- przyjmowania nowych zleceń i podejmowania zleceń od dotychczasowych klientów.

Zarząd podmiotu oświadcza, że przeprowadzone kontrole w zakresie systemu wewnętrznej kontroli jakości nie ujawniły istotnych nieprawidłowości. Istniejąca kontrola, w sposób właściwy, spełnia funkcje jej przynależne.

5. Wskazanie, kiedy odbyła się ostatnia kontrola w zakresie systemu zapewnienia jakości, przeprowadzona przez Polską Agencję Nadzoru Audytowego.

Ww. kontrola przeprowadzona była w marcu 2021 roku.

6. Wykaz jednostek interesu publicznego, dla których podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych wykonywał czynności rewizji finansowej w poprzednim roku obrotowym:

W poprzednim roku obrotowym podmiot wykonywał czynności rewizji finansowej w następujących podmiotach:

- MIRBUD S.A. śródroczny przegląd sprawozdania finansowego i śródroczny przegląd skonsolidowanego sprawozdania finansowego
- AGRO Fundusz Inwestycyjny Otwarty (badanie połączonego sprawozdania finansowego śródroczny przegląd połączonego sprawozdania finansowego w tym badanie i przegląd pięciu subfunduszy).
- SKYLINE INVESTMENT S.A. śródroczny przegląd sprawozdania finansowego i śródroczny przegląd skonsolidowanego sprawozdania finansowego, badanie jednostkowego i skonsolidowanego sprawozdania finansowego).

Lark.pl S.A. śródroczny przegląd sprawozdania finansowego i badanie jednostkowego sprawozdania finansowego).

7. Oświadczenie o stosowanej przez podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych polityce w zakresie zapewnienia niezależności, zawierające również potwierdzenie, że została przeprowadzona wewnętrzna kontrola przestrzegania zasad niezależności:

Stosowana przez podmiot uprawniony polityka w zakresie zapewnienia niezależności osób wykonujących jakiekolwiek czynności związane z badaniem sprawozdania finansowego oraz samego podmiotu uprawnionego od badanych jednostek oparta jest na składaniu stosownych oświadczeń. Oświadczenie o spełnianiu warunków określonych w przepisach ustawy o biegłych rewidentach, firmach audytorskich, firmach audytorskich oraz o nadzorze publicznym z 11.05.2017r. składane jest przed podpisaniem umowy na badanie przez podmiot uprawniony, kluczowego biegłego rewidenta, pozostałych biegłych rewidentów, asystentów i aplikantów oraz biegłego rewidenta pełniącego funkcję inspektora jakości (weryfikatora). Złożenie oświadczeń ponawiane jest w dniu wydania sprawozdania z badania sprawozdania finansowego. Oświadczenia przechowywane są przez podmiot uprawniony w dokumentacji rewizyjnej z badania sprawozdania finansowego.

Wewnętrzna kontrola przestrzegania zasad niezależności przeprowadzana jest na bieżąco przez kontrolera jakości (weryfikatora) oraz okresowo przez Zarząd Spółki.

8. Oświadczenie o stosowanej przez podmiot uprawniony do badania sprawozdań finansowych polityce w zakresie doskonalenia zawodowego (kształcenia ustawicznego) biegłych rewidentów.

Doskonalenie zawodowe biegłych rewidentów odbywa się zgodnie z przepisami ustawy o biegłych rewidentach. Za odbycie szkolenia w wymaganym zakresie w wyznaczonym terminie odpowiada biegły rewident. Podmiot uprawniony przeprowadza weryfikację posiadanych przez biegłych rewidentów uprawnień, a zaświadczenia o odbytych szkoleniach obligatoryjnych stanowią załącznik do zawartej umowy lub przechowywane są w aktach osobowych biegłych rewidentów zatrudnionych w podmiocie w ramach umów o pracę.

9. Informacje o osiągniętych przychodach, z podziałem na poszczególne czynności rewizji finansowej i usługi (kwoty w PLN):

Przychody z badania ustawowego rocznych i skonsolidowanych sprawozdań finansowych jednostek interesu publicznego oraz jednostek należących do grupy przedsiębiorstw, których jednostka dominująca jest jednostką interesu publicznego;	42 000
Przychody z badania ustawowego rocznych i skonsolidowanych sprawozdań finansowych innych jednostek;	1 913 841
Przychody z dozwolonych usług niebędących badaniem sprawozdań finansowych świadczonych na rzecz jednostek badanych przez biegłego rewidenta lub firmę audytorską	105 800
Przychody z usług niebędących badaniem sprawozdań finansowych świadczonych na rzecz innych jednostek.	57 500
Suma	2 119 141

10. Informacje o zasadach wynagradzania kluczowych biegłych rewidentów oraz członków Zarządu – wraz ze wskazaniem biegłego rewidenta odpowiedzialnego w imieniu podmiotu uprawnionego do badania sprawozdań finansowych za sporządzenie tego sprawozdania.

Członkowie Zarządu podmiotu uprawnionego nie pobierają wynagrodzenia

Kluczowi biegli rewidenci wynagradzani są na podstawie umowy cywilno-prawnej. Kwota wynagrodzenia kalkulowana jest w oparciu o kwotę przychodu ze sprzedaży usług (poszczególnych zleceń) i wskaźnik maksymalnie do 75% w

zależności od trudności zlecenia, planowanego czasu niezbędnego do jego wykonania a także od ilości osób w zespole wykonującym poszczególne zlecenia. Kluczowi biegli rewidenci będący wspólnikami spółki wynagradzani są z podziału zysku.

Biegłym rewidentem odpowiedzialnym w imieniu podmiotu za sporządzenie niniejszego sprawozdania jest Krzysztof Goliński - Prezes Zarządu, biegły rewident nr ewid. 11413.

11. Opis polityki biegłego rewidenta lub firmy audytorskiej w zakresie rotacji kluczowych partnerów firmy audytorskiej. Zasady w ww. zakresie opisane zostały w pkt 3.4 i 3.5 załączonego Audit manual

Krzysztof Goliński
Prezes Zarządu
BGGM Audyt Sp. z o.o.

Warszawa, 28 kwietnia 2023r.

Oświadczenia

Zarząd BGGM Audyt Sp. z o.o. oświadcza, że obowiązujący w spółce system wewnętrznej kontroli jakości jest skuteczny i zapewnia odpowiednią jakość świadczonych usług

Zarząd BGGM Audyt Sp. z o.o oświadcza, że stosowane procedury w zakresie zapewnienia niezależności są stosowane i są zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami

Zarząd BGGM Audyt Sp. z o.o oświadcza, że zapewnia możliwość wypełniania, przez biegłych rewidentów zatrudnionych w podmiocie, z obowiązków w zakresie doskonalenia zawodowego biegłych rewidentów określonych w obowiązujących przepisach.

Krzysztof Goliński
Prezes Zarządu
BGGM Audyt Sp. z o.o.
Warszawa, 28 kwietnia 2023r.

Załącznik 1

AUDiT MANUAL

BGGM AUDYT

FIRMA: BGGM Audyt Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością ul. Ratuszowa 11, 02-703 Warszawa (Regon:141815856, KRS: 0000327377, NIP: 5242679535)

Spis treści

A. ZATWIERDZENIE DO STOSOWANIA ***13***

B. OBJAŚNIENIA STOSOWANYCH POJĘĆ ***15***

C. ZROZUMIENIE WARUNKÓW, ZDARZEŃ, OKOLICZNOŚCI, DZIAŁAŃ LUB ZANIECHAŃ, KTÓRE MOGĄ NIEKORZYSTNIE WPŁYNĄĆ NA OSIĄGNIĘCIE CELÓW JAKOŚCI ***21***

D. INSTRUKCJA KONTROLI JAKOŚCI (SKWJ) ***34***

1. PROCES IDENTYFIKACJI I OSZACOWANIA RYZYKA PRZEZ FIRMĘ 35

2. ŁAD KORPORACYJNY I PRZYWÓDZTWO 38

2.1 Przykład idzie z góry 41

2.2 Stanowiska kierownicze 43

2.3 Polityka dyscyplinarna w przypadku zachowań sprzecznych z wymogami zawartymi w SWKJ 45

3. STOSOWNE WYMOGI ETYCZNE 47

3.1 Niezależność 48

3.2 Odpowiedzialność – firma 49

3.3 Odpowiedzialność partnerów i pracowników 50

PROCEDURA NIEZALEŻNOŚCI PRACOWNIKA 52

3.4 Długotrwała współpraca firmy personelu wyższego szczebla z klientem badania (z uwzględnieniem rotacji partnerów) w przypadku jednostek zainteresowania publicznego 52

3.5 Rotacja personelu przy zleceniach badania dla jednostek innych niż jzp 54

3.6 Pozostałe kwestie etyczne 54

4. AKCEPTACJA I KONTYNUACJA RELACJI Z KLIENTEM ORAZ KONKRETNYCH ZLECEŃ 58

4.1 Podjęcie i kontynuacja współpracy 58

4.1.1 Potencjalni nowi klienci 58

4.1.2 Obecni klienci 59

4.1.3 Zlecenia z wysokim czynnikiem ryzyka 60

4.2 Wycofanie się ze zlecenia lub współpracy z klientem 62

5. WYKONANIE ZLECENIA 64

5.1 Rola partnera odpowiedzialnego za zlecenie 66

5.2 Konsultacje 68

5.3 Rozbieżności zdań 71

5.4 Kontrola jakości zlecenia 72

5.4.1 Charakter, harmonogram i zakres kontroli jakości zlecenia 75
5.4.2 Osoba dokonująca kontroli jakości zlecenia (weryfikator) 76
6. ZASOBY 78
ZASOBY LUDZKIE 78
6.1 Rekrutacja i utrzymanie zasobów 79
6.2 Szkolenia i stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych 80
6.3 Wyznaczanie zespołów realizujących zlecenie 81
6.4 Egzekwowanie zasad kontroli jakości (egzekwowanie dyscypliny) 82
6.5 Nagradzanie przestrzegania zasad 83
6.6 Okresowa ocena pracowników 83
ZASOBY TECHNOLOGICZNE 84
ZASOBY INTELEKTUALNE 86
7. INFORMACJE I KOMUNIKACJA 88
8. PROCES MONITOROWANIA I KORYGOWANIA 90
8.1 Program monitorowania (nadzorowania) 91
8.2 Procedury inspekcji 92
8.3 Ocena, przekazywanie informacji i usuwanie niedociągnięć 93
8.4 Raport z wyników monitoringu 94
8.4.1 Nieprzestrzeganie prawa lub regulacji 95
8.5 Skargi i zażalenia 96
9. Dokumentacja 98
9.1 Dokumentacja zasad i procedur firmy 98
9.2 Dokumentacja zlecenia 98
9.3 Dokumentacja kontroli jakości zlecenia 101
9.4 Dostęp do akt i archiwizacja 101
9.5 Skargi i zażalenia 103
9.6 Dokumentacja klienta 103
E. PROCEDURA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRANIU PIENIĘDZY ORAZ FINANSOWANIU TERRORYZMU 105
1. Podstawa prawna i odpowiedzialność za stosowanie obowiązków 105
2. Zakres procedury 106
3. Podstawowe pojęcia 107
4. Ocena ryzyka 114
5. Środki bezpieczeństwa finansowego 121
6. Stosunki gospodarcze z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne 127

7. Korzystanie z usług podmiotu trzeciego przy stosowaniu środków bezpieczeństwa finansowego 128
8. Obowiązek przechowywania dokumentacji i ochrona danych osobowych 129
9. Szkolenia i upowszechnianie wiedzy z zakresu realizacji obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu 130
10. Wewnętrzna procedura anonimowego zgłaszania naruszeń przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu 131
11. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji przekazywanych Generalnemu Inspektorowi lub innym organom 133
12. Zasady przekazywania informacji Generalnemu Inspektorowi i właściwemu prokuratorowi, wstrzymywanie transakcji i blokada rachunków 134
13. Zachowanie w tajemnicy informacji 138
14. Szczególne środki ograniczające 138
15. Postanowienia końcowe 139
F. PROCEDURA W ZAKRESIE SCHEMATÓW PODATKOWYCH (MDR) 140
1. Wstęp 140
2. Definicje 141
3. Kryteria 143
4. Graficzne przedstawienie procedury 148
5. Upowszechnianie wśród pracowników wiedzy z zakresu MDR 152
G. PROCEDURA W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH (RODO) 153
1. Wstęp 153
2. Skróty i definicje 154
3. Ochrona danych osobowych w spółce – zasady ogólne 156
3.1 Zasady ochrony danych 156
3.2 System ochrony danych 157
4. Inwentaryzacja 159
5. Rejestr czynności przetwarzania danych (RCPD) 160
6. Podstawy przetwarzania 163
7. Sposób obsługi praw jednostki i obowiązków informacyjnych 163
8. Obowiązki informacyjne 164

9. Żądania osób 165
10. Minimalizacja 169
10.1 Minimalizacja zakresu 170
10.2 Minimalizacja dostępu 170
10.3 Minimalizacja czasu 170
11. Bezpieczeństwo 171
11.1 Procedury upoważnienia 171
11.2 Zabezpieczenie w postaci środków technicznych 173
11.3 Zabezpieczenie w postaci środków organizacyjnych 174
11.4 Procedura postępowania w przypadku naruszeń danych osobowych 174
11.5 Analizy ryzyka i adekwatności środków bezpieczeństwa .178
11.6 Etapy szacowania ryzyka dla ochrony danych 179
11.7 Oceny skutków dla ochrony danych 182
11.8 Zapewnienie bezpiecznej komunikacji w sieciach teleinformatycznych 183
11.9 Zapewnienie ochrony przed nieuprawnionym dostępem do systemów informatycznych 183
12. Instrukcja zabezpieczania danych przekazywanych drogą elektroniczną 184
12.1 Instrukcja zabezpieczania pliku (np. Word, Excel, Acces) hasłem 184
12.2 Instrukcja szyfrowania pliku/katalogu z wykorzystaniem programu tworzącego archiwum 185
12.3 Instrukcja przekazywania wiadomości e-mail do wielu odbiorców 188
13. Wprowadzenie procedury retencji danych 189
14. Pozostałe zagadnienia 190
PODSTAWY PRAWNE I UAKTUALNIENIA ***193***
ZAŁĄCZNIKI ***198***
ZAŁĄCZNIK 1 OŚWIADCZENIA OKRESOWE 199
ZAŁĄCZNIK 2 LISTA KONSULTANTÓW 201
ZAŁĄCZNIK 3 RAPORT WYNIKÓW MONITOROWANIA 202
ZAŁĄCZNIK 4 PROCES MONITOROWANIA (NADZOROWANIA) SYSTEMU KONTROLI JAKOŚCI 208
ZAŁĄCZNIK 5 KONTROLA JAKOŚCI ZLECENIA (WERYFIKACJA) 214
ZAŁĄCZNIK 6 OŚWIADCZENIA JEDNORAZOWE 219
ZAŁĄCZNIK 7 OCENA RYZYKA AML 221

ZAŁĄCZNIK 8 OŚWIADCZENIA O WYNIKU BIEŻĄCEJ ANALIZY PRZEPROWADZONYCH TRANSAKCJI 223
ZAŁĄCZNIK 9 OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE DOKONANIE WERYFIKACJI KLIENTA, OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO DZIAŁANIA W JEGO IMIENIU ORAZ BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO 225
ZAŁĄCZNIK 10 OŚWIADCZENIE KLIENTA DOTYCZĄCE EKSPONOWANEGO STANOWISKA POLITYCZNEGO 227
ZAŁĄCZNIK 11 SCHEMAT POSTĘPOWANIA MDR 232
ZAŁĄCZNIK 12 REJESTR DLA CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH REALIZOWANYCH W ZWIĄZKU Z BADANIEM SF 235
ZAŁĄCZNIK 13 REJESTR DLA POZOSTAŁYCH CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH 237
ZAŁĄCZNIK 14 UPOWARZNIENIE DO PRZETWARZANIE DANYCH .. 238
ZAŁĄCZNIK 15 ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA 241
ZAŁĄCZNIK 16 REJESTR UPOWAŻNIEŃ DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH 242
ZAŁĄCZNIK 17 EWIDENCJA NARUSZEŃ (RODO) 244
ZAŁĄCZNIK 18 Zawiadomienie osób, których dane dotyczą, o naruszeniu ochrony danych osobowych (RODO) 245
ZAŁĄCZNIK 20 PROTOKÓŁ RETENCJI DANYCH 249
ZAŁĄCZNIK 21 TEST PODSTAWOWEJ WIEDZY Z ZASAD OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH 250
ZAŁĄCZNIK 22 UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH 254
ZAŁĄCZNIK 23 ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH 264
ZAŁĄCZNIK 24 TEST PRZYJĘCIA ZLECENIA 266
ZAŁĄCZNIK 25 REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ 270
ZAŁĄCZNIK 26 REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ WOBEC FIRMY 271
ZAŁĄCZNIK 27 PROCEDURA NIEZALEŻNOŚCI PRACOWNIKA 272

A. ZATWIERDZENIE DO STOSOWANIA

Niniejszy dokument zatwierdzony zostaje do stosowania w całej organizacji od 1 stycznia 2023 r.

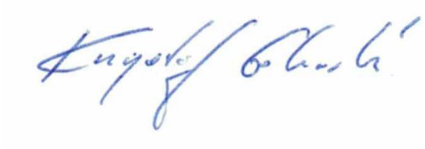
Niniejszy dokument został opracowany w oparciu o:

1. *ustawę z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1302 z późniejszymi zmianami),*
2. *Krajowy Standard Kontroli Jakości 1 w brzmieniu Międzynarodowego Standardu Zarządzania Jakością (PL) 1 – „Zarządzanie jakością dla firm wykonujących badania lub przeglądy sprawozdań finansowych lub zlecenia innych usług atestacyjnych lub pokrewnych" opracowanego przez Radę Międzynarodowych Standardów Badania i Usług Atestacyjnych (IAASB),*
3. *Krajowy Standard Kontroli Jakości 2 w brzmieniu Międzynarodowego Standardu Zarządzania Jakością (PL) 2 – „Kontrole jakości wykonania zlecenia" opracowanego przez Radę Międzynarodowych Standardów Badania i Usług Atestacyjnych (IAASB),*
4. *rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 537/2014 z dnia 16 kwietnia 2014 r. w sprawie szczególnych wymogów dotyczących ustawowych badań sprawozdań finansowych jednostek interesu publicznego, uchylające decyzję Komisji 2005/909/WE (Dz. Urz. UE L 158 z 27.05.2014, str. 77 oraz Dz. Urz. UE L 170 z 11.06.2014, str. 66)*

Dotyczy wszystkich usług wykonywanych przez organizację, które rozpoczęto po dniu 1.01.2023 r.

Jednocześnie przydziela się odpowiednie funkcje poszczególnym pracownikom i współpracownikom firmy zgodnie z częścią C niniejszego opracowania.

Funkcja Osoby odpowiedzialnej za etykę pełnić będzie Pan Daniel Mach jako osoba posiadająca uprawnienia biegłego rewidenta oraz odpowiednie wiedzę i doświadczenie.



Prezes Zarządu

Krzysztof Goliński

Data

24.02.2023

B. OBJAŚNIENIA STOSOWANYCH POJĘĆ

a) **BGGM** – "BGGM Audyt" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością,

b) **FA** – firma audytorska, spełniająca wymogi Ustawy dla firm audytorskich,

c) **KSKJ1** - Krajowy Standard Kontroli Jakości 1 w brzmieniu Międzynarodowego Standardu Zarządzania Jakością (PL) 1 – „Zarządzanie jakością dla firm wykonujących badania lub przeglądy sprawozdań finansowych lub zlecenia innych usług atestacyjnych lub pokrewnych" opracowanego przez Radę Międzynarodowych Standardów Badania i Usług Atestacyjnych (IAASB),

d) **KSKJ2** - Krajowy Standard Kontroli Jakości 2 w brzmieniu Międzynarodowego Standardu Zarządzania Jakością (PL) 2 – „Kontrole jakości wykonania zlecenia" opracowanego przez Radę Międzynarodowych Standardów Badania i Usług Atestacyjnych (IAASB),

e) **Ustawa** - Ustawa z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1302 z późniejszymi zmianami),

f) **Rozporządzenie nr 537/2014** – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 537/2014 z dnia 16 kwietnia 2014 r. w sprawie szczególnych wymogów dotyczących ustawowych badań sprawozdań finansowych jednostek interesu publicznego, uchylające decyzję Komisji 2005/909/WE (Dz. Urz. UE L 158 z 27.05.2014, str. 77 oraz Dz. Urz. UE L 170 z 11.06.2014, str. 66),

g) **Kodeks Etyki** – "Międzynarodowy kodeks etyki zawodowych księgowych (w tym Międzynarodowe standardy niezależności)" stanowiący Załącznik nr 1 do uchwały Nr 3431/52a/2019 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 25 marca 2019 r. z uwzględnieniem „Zmiany do Części 4B Kodeksu odzwierciedlające terminy i pojęcia zastosowane w Międzynarodowym Standardzie Usług Atestacyjnych 3000 (zmienionym)" stanowiących Załącznik nr 1 do uchwały Nr 1760/27a/2021 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 6 sierpnia 2021 r.,

h) **Rozporządzenie 2021 -** Rozporządzenie Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 18 stycznia 2021 r. w sprawie rocznej sprawozdawczości firm audytorskich,

i) **Rozporządzenie 2019** - Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie opłat z tytułu nadzoru wnoszonych przez firmy audytorskie w związku z wykonywaniem usług atestacyjnych oraz usług pokrewnych zgodnie z krajowymi standardami wykonywania zawodu,

j) **Rozporzadzenie 2017** - Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 7 listopada 2017 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej firmy audytorskiej,

k) **SWKJ** – system wewnętrznej kontroli jakości, którego zaprojektowanie dokumentuje niniejszy dokument i który został przyjęty do stosowania od 1 stycznia 2023 r.; SWKJ został zaprojektowany, wdrożony i stosowany przez BGGM w celu zapewnienia firmie racjonalnej pewności, że:

   a. BGGM i jej personel wypełniają swoje obowiązki zgodnie ze standardami zawodowymi oraz mającymi zastosowanie wymogami prawnymi i regulacyjnymi oraz wykonują zlecenia zgodnie z takimi standardami i wymogami oraz
   b. sprawozdania ze zleceń wydane przez firmę lub partnerów odpowiedzialnych za zlecenie są odpowiednie w danych okolicznościach,

l) **Krajowe standardy wykonywania zawodu** - Krajowe Standardy uchwalone Uchwałami Krajowej Rady Biegłych Rewidentów i zamieszczone na stronie PIBR (Wyszukiwarka standardów zawodowych | PIBR),

m) **KBR** – kluczowy biegły rewident, tj. osoba wpisana do rejestru biegłych rewidentów i odpowiedzialna za przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego oraz za sprawozdanie biegłego rewidenta, które jest wydawane w imieniu BGGM. W punkcie „KOMPETENCJE I FUNKCJE W FIRMIE" niniejszego SWKJ wskazano listę osób, którym może być powierzona funkcja KBR,

b) **SSFGK** – skonsolidowane sprawozdanie finansowe grupy kapitałowej,

c) **BRS** – biegły rewident wyznaczony przez BGGM jako w głównym stopniu odpowiedzialny za przeprowadzenie badania SSFGK w imieniu BGGM na poziomie jednostki dominującej danej grupy kapitałowej oraz biegły rewident wyznaczony jako w głównym stopniu odpowiedzialny za przeprowadzenie badania SSFGK na poziomie istotnych jednostek zależnych objętych skonsolidowanym sprawozdaniem finansowym danej grupy kapitałowej (art. 2 pkt 12 lit. b) ustawy). W punkcie „KOMPETENCJE I FUNKCJE W FIRMIE" niniejszego SWKJ wskazano listę osób, którym może być powierzona funkcja BRS,

d) **Partner odpowiedzialny za zlecenie** – KBR lub BRS. Dla zleceń usług atestacyjnych innych niż badanie oraz usług pokrewnych zastrzeżonych dla biegłego rewidenta i wykonywanych zgodnie z krajowymi standardami wykonywania zawodu w rozumieniu Ustawy, przez partnera odpowiedzialnego za zlecenie należy rozumieć biegłego rewidenta wykonującego to zlecenie atestacyjne lub świadczącego usługę pokrewną,

e) **PANA** – Polska Agencja Nadzoru Audytowego,

f) **Słabość** w niniejszym SWKJ – występuje, gdy:

   a. nie ustalono celu jakości wymaganego do osiągnięcia celu systemu zarządzania jakością,

   b. ryzyko jakości lub połączenie ryzyk jakości nie zostało zidentyfikowane lub odpowiednio oszacowane,

   c. reakcja lub połączenie reakcji nie zmniejsza prawdopodobieństwa wystąpienia związanego z nią ryzyka jakości do akceptowalnie niskiego poziomu, ponieważ reakcja(-e) nie jest(są) właściwie zaprojektowana(-e), wdrożona(-e) lub nie działa(- ją) skutecznie lub

   d. brak innego aspektu SWKJ lub nie został on właściwie zaprojektowany, wdrożony bądź nie działa skutecznie, w związku z czym wymaganie standardów nie zostały zaadresowane.

g) **Dokumentacja zlecenia/dokumentacja badania** – zapis wykonanej pracy, uzyskanych wyników oraz wniosków wyciągniętych przez KBR/BRS (czasem używane są terminy takie, jak „dokumenty robocze" lub „dokumentacja pracy").

Dla zleceń badania ustawa o biegłych rewidentach posługuje się terminem „dokumentacja badania", przez którą należy rozumieć zapis wykonanych procedur, uzyskanych odpowiednich dowodów badania oraz wniosków biegłego rewidenta, w tym wszelkie opracowania, informacje, notatki, analizy, sprawozdania lub oceny sporządzone na potrzeby przeprowadzenia badania sprawozdań finansowych. Zgodnie z Ustawą, BGGM:

a. sporządza dokumentację klienta, która zawiera między innymi akta badań, akta zleceń usług atestacyjnych innych niż badanie oraz akta zleceń usług pokrewnych wykonanych lub wykonywanych na rzecz danego klienta;
b. tworzy akta badania dla każdego badania zawierające między innymi dokumentację badania oraz sprawozdanie z badania,

Termin **Dokumentacja zlecenia** oraz **dokumentacja badania** będą używane w niniejszym SWKJ wymiennie i oznaczają łącznie definicję z Ustawy oraz KSKJ1/KSKJ2,

h) **Kontrola jakości wykonania zlecenia** – obiektywna ocena znaczących osądów dokonanych przez zespół wykonujący zlecenie i wyciągniętych wniosków, wykonana przez kontrolera jakości wykonania zlecenia oraz zakończona w dacie lub przed datą sprawozdania ze zlecenia. W BGGM kontrola jakości przeprowadzona jest zgodnie z procedurą opisana w punkcie 5.4 wraz z załącznikami

i) **Kontroler jakości wykonania zlecenia** –osoba, posiadająca uprawnienia biegłego rewidenta, wyznaczona przez BGGM w celu wykonania kontroli jakości wykonania zlecenia. W punkcie „KOMPETENCJE I FUNKCJE W FIRMIE" niniejszego SWKJ wskazano listę osób, którym może być powierzona funkcja kontrolera jakości wykonania zlecenia.

j) **Partner** – każda osoba umocowana do zobowiązania BGGM do wykonania zlecenia usług zawodowych.

k) **Personel** – partnerzy i pracownicy BGGM,

l) **Pracownicy** – specjaliści niebędący partnerami, w tym zatrudnieni przez BGGM eksperci,

m) **Zespół wykonujący zlecenie** – partnerzy odpowiedzialni za zlecenie oraz personel wykonujący zlecenie oraz wszelkie inne osoby, które wykonują procedury podczas zlecenia, z wyłączeniem:
   a. zewnętrznego eksperta oraz
   b. audytorów wewnętrznych, którzy zapewniają bezpośrednią pomoc podczas zlecenia. (Zob. par. A13)

   Dla zleceń badania przeprowadzonych zgodnie z Ustawą **zespół wykonujący badanie** oznacza wszystkie osoby zaangażowane w przeprowadzanie badania, w szczególności KBR/BRS, osoby przeprowadzające kontrolę jakości wykonania zlecenia, kadrę kierowniczą wyższego szczebla oraz osoby odbywające aplikację, uczestniczących w przeprowadzanym badaniu, a także zatrudnianych przez BGGM ekspertów oraz inne osoby wykonujące, w ramach danego badania, czynności na zlecenie lub pod kontrolą KBR lub BGGM.

n) **Inspekcje zewnętrzne** – kontrole prowadzne przez PANA,

o) **Ustalenia** – informacje (w odniesieniu do systemu zarządzania jakością) o zaprojektowaniu, wdrożeniu i działaniu systemu zarządzania jakością, które zostały zebrane podczas wykonywania działań monitorujących, inspekcji zewnętrznych oraz z innych stosownych źródeł, które wskazują na możliwość istnienia jednej lub więcej słabości w SWKJ BGGM,

p) **Jednostka notowana na giełdzie papierów wartościowych** – jednostka, której akcje, papiery wartościowe lub instrumenty dłużne są notowane na uznanej giełdzie papierów wartościowych lub znajdują się w obrocie na podstawie regulacji uznanej giełdy papierów wartościowych lub innego ekwiwalentnego organu. W tym rozumiemiu też jednostka notowana na NewConnect,

q) **Jzp** – jednostki interesu publicznego, o których mowa w Rozporządzeniu nr 537/2014,

r) **Sieć** – większa struktura:
   a. której celem jest współpraca, oraz
   b. której wyraźnym celem jest udział w zyskach lub kosztach, albo która posiada wspólnego właściciela, system kontroli lub zarządzanie, wspólną politykę i procedury zarządzania jakością, wspólną strategię biznesową,

korzysta ze wspólnego znaku firmowego lub znaczącej części zasobów zawodowych.

Zgodnie z ustawą o biegłych rewidentach, przez sieć to struktura:

a. której celem jest współpraca, i do której należy biegły rewident lub firma audytorska oraz
b. której celem jest podział zysków lub kosztów, lub która funkcjonuje w ramach wspólnych powiązań właścicielskich, lub która posiada wspólną politykę i procedury kontroli jakości, lub która posiada wspólną strategię gospodarczą, lub która korzysta ze wspólnego oznaczenia lub znaczącej części zasobów.

BGGM nie działa w ramach sieci ani nie tworzy struktury, którą będącą siecią (zgodnie z powyższymi definicjami) z żadną firm audytorskich ani biegłym rewidentem.

s) **Zawodowy osąd** – zastosowanie stosownych szkoleń, wiedzy i doświadczenia, w kontekście standardów zawodowych, przy podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących kierunków działań odpowiednich dla zaprojektowania, wdrożenia i działania systemu zarządzania jakością firmy,

t) **KSB** – Krajowe Standardy Badania w brzmieniu Międzynarodowych Standardów Badania przyjętych uchwałą nr 2041/37a/2018 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 5 marca 2018 r. ze zm.,

u) **Ryzyko jakości** – ryzyko, które ma racjonalną możliwość:

a. wystąpienia oraz
b. indywidualnie lub w połączeniu z innymi ryzykami, niekorzystnie wpłynąć na osiągnięcie celu lub celów jakości.

v) **Racjonalna pewność** – wysoki, choć nie absolutny, poziom pewności,

w) **Stosowne wymogi etyczne** – zasady etyki zawodowej i wymogi etyczne, które mają zastosowanie do zawodowych księgowych przy podejmowaniu się zleceń, które są badaniami lub przeglądami sprawozdań finansowych lub zleceniami innych usług atestacyjnych i pokrewnych; wynikają one z:

a. Ustawy,
b. zasad etyki zawodowej przyjętych przez Krajową Radę Biegłych

Rewidentów, tj. Międzynarodowego Kodeksu etyki zawodowych księgowych (w tym Międzynarodowych standardów niezależności) IESBA (dalej: „Kodeks IESBA").

x) **Reakcja** – polityki lub procedury zaprojektowane i wdrożone przez BGGM w celu zareagowania na jedno lub więcej ryzyk dotyczących jakości:
   a. Polityki są deklaracjami tego, co należy lub czego nie należy zrobić, aby zareagować na ryzyko(a) dotyczące jakości. Takie deklaracje mogą zostać udokumentowane, wprost wyrażone w przekazywanych informacjach lub być dorozumiane na podstawie działań lub decyzji,
   b. Procedury są działaniami w celu wdrożenia polityk.

y) **Dostawca usług** – osoba lub podmiot zewnętrzny w stosunku do BGGM, która zapewnia zasoby wykorzystywane w SWKJ lub podczas wykonywania zleceń. W BGGM dostawcami usług są:
   a. POLAUDIT Sp. z o.o. – zapewniający monitoring wraz z inspekcją zleceń,
   b. Biegli rewidenci z firmy POLAUDIT Sp. z o.o. – w zakresie konsultacji,
   c. Biegli rewidenci z firmy POLAUDIT Sp. z o.o. – w zakresie kontroli jakości zleceń w przypadku zaistnienia sytuacji, gdy Krzysztof Goliński i Daniel Mach są wspólnie zaangażowani w realizację zlecenia.

C. ZROZUMIENIE WARUNKÓW, ZDARZEŃ, OKOLICZNOŚCI, DZIAŁAŃ LUB ZANIECHAŃ, KTÓRE MOGĄ NIEKORZYSTNIE WPŁYNĄĆ NA OSIĄGNIĘCIE CELÓW JAKOŚCI

ZŁOŻONOŚĆ I CHARAKTERYSTYKA DZIAŁANIA BGGM

Przedmiotowa analiza nie jest robiona na kompletnych danych za rok 2022 (na moment jej sporządzania brak danych kompletnych)

Rok powstanie BGGM	2009
Zarząd	Krzysztof Goliński nr 11413, Prezes Zarządu
Właściciele	1. Krzysztof Goliński, BR nr 11413, 50 udziałów o łącznej wartości 25.000,00 złotych 2. Daniel Piotr Mach, BR nr 12040, 40 udziałów o łącznej wartości 20.000,00 złotych. 3. Agnieszka Beata Golińska, 10 udziałów o łącznej wysokości 5000 złotych.
Prokura samoistna	1. GOLIŃSKA AGNIESZKA BEATA – prokura samoistna, 2. SZCZEPAŃSKI MAREK JAROSŁAW – prokura samoistna
Zasoby ludzkie/Personel	1. Krzysztof Goliński, **biegły rewident 11413** wspólnik firmy audytorskiej, rozpoczęcie współpracy - 2009 2. Daniel Mach, **biegły rewident 12040** wspólnik firmy audytorskiej, rozpoczęcie współpracy - 2009 3. Małgorzata Mazurkiewicz, **biegły rewident 10022** umowa cywilno-prawna z osobą nie prowadzącą działalności jako firma audytorska, rozpoczęcie współpracy - 2017 4. Marek Szczepański, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy - 2016 5. Monika Mach, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy - 2021 6. Jakub Lipiński, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy – 2021 7. Agnieszka Golińska, administracja umowa cywilno-prawna z osobą nie prowadzącą działalności jako firma audytorska, rozpoczęcie współpracy - 2009
Siedziba	ul. Ratuszowa 11 03-450 Warszawa
Oddział	ul. Krótka 5, 09-100 Płońsk W Oddziale nie jest prowadzona działalność. Jest to miejsce przechowywania akt badania z poprzednich lat.

Wielkość FA	BGGM jest mikroprzedsiębiorcą w rozumieniu art. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 162)
Korzystanie z podwykonawców	NIE
sieć	brak
Ogólna liczba wykonywanych usług i ich rodzaj	
Usługi, o których mowa w art. 47 ust. 2 ustawy	BGGM nie świadczy takich usług
Usługi na rzecz jzp	TAK
Usługi na rzecz New Connect	TAK, w ostatnim okresie było 6 klientów NewConnect: 1. Unified Factory – badanie SF I SSFGK za rok 2022, Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia – Daniel Mach, 2. QuarticOn – badanie SF za rok 2022, Partner odpowiedzialny za zlecenie – Daniel Mach, 3. ABS Investment Alternatywna Spółka Inwestycyjna - badanie SF za rok 2022, Partner odpowiedzialny za zlecenie – Daniel Mach, 4. Skoczowska Fabryka Kapeluszy - badanie SF za rok 2021 i 2022, Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia – Daniel Mach (sprawozdania BR z zastrzeżeniami za 2021 i 2022), 5. AQT Water - badanie SF za rok 2022, Partner odpowiedzialny za zlecenie – Daniel Mach, 6. Telesto - - badanie SF za rok 2019, 2020, 2021, 2022, Partner odpowiedzialny za zlecenie – Krzysztof Goliński (sprawozdania BR za wszystkie lata zastrzeżeniami),

usługa	2019	2020	2021	2022
Badanie sprawozdania finansowego	101	113	140	101
badanie skonsolidowanego sprawozdania finansowego	6	8	9	8
przegląd sprawozdania finansowego		19	21	4
przegląd skonsolidowanego sprawozdania finansowego		2		
inna usługa atestacyjna		2	9	4
razem	**107**	**144**	**179**	**117**

DECYZJE I DZIAŁANIA STRATEGICZNE I OPERACYJNE, PROCESY BIZNESOWE I MODEL BIZNESOWY BGGM

KBR w firmie

KBR	2019	2020	2021	2022
jzp	**3**	**8**	**16**	**6**
Krzysztof Goliński	3	6	7	1
Daniel Mach		2	9	5
nie jzp	**104**	**136**	**163**	**111**
Krzysztof Goliński	67	70	84	47
Daniel Mach	35	64	78	64
Małgorzata Mazurkiewicz	2	2	1	
razem	**107**	**144**	**179**	**117**

Analiza klientów jzp i procesów dla tych klientów

Branża	2019	2020	2021	2022	razem
działalność inwestycyjna	1	4	11	6	22
Informatyka	2	4	5		11
razem	**3**	**8**	**16**	**6**	**33**

Klienci jzp:

Klienci w branży „działalność inwestycyjna” to:

1. Fundusz inwestycyjny FIO AGRO (2019, 2020) - badanie SSFGK, Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia - Krzysztof Goliński
2. AGRO Fundusz Inwestycyjny Otwarty (2021, 2022) - badanie SSFGK, przegląd SSFGK, Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia - Krzysztof Goliński
3. Skyline Investment SA (2020, 2021, 2022) – badanie SF, badanie SSFGK, przegląd SF, przegląd SSFGK, inna usługa atestacyjna (Ocena przez biegłego rewidenta sprawozdania o wynagrodzeniach), Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia – Daniel Mach,
4. Lark.pl SA (2021, 2022) – badanie SF, przegląd SF, Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia – Daniel Mach,

Kliencie w branży „informatyka” to:

1. Simple SA (2019-2022) – badanie SF, badanie SSFGK, przegląd SF, przegląd SSFGK, inna usługa atestacyjna (Ocena przez biegłego rewidenta sprawozdania o wynagrodzeniach). Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia - Krzysztof Goliński

Wydane sprawozdania KBR zmodyfikowane:

1. Lark.pl SA – sprawozdanie KBR negatywne za lata 2018, 2019, 2020 oraz przegląd na 30.06.2020 r.

	Natomiats przegląd SF na 30.06.2018 I 30.06.2019 bez modyfikacji. Żaden z klientów jzp nie jest jednostką dużą.
Analiza klientów dużych i procesów dla tych klientów	Veka Sp. z o.o. (2019, 2020) – badania SF. Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia - Krzysztof Goliński. Sprawozdania KBR nie zawierają modyfikacji.
Analiza klientów nie jzp, dla których wykonano badanie SSFGK i procesów dla tych klientów	1. APM Holding - Partner odpowiedzialny za zlecenia – Daniel Mach 2. Bemowo APM - Partner odpowiedzialny za zlecenia w roku 2019 I 2020 Krzysztof Goliński, w kolejnych latach – Daniel Mach, 3. BP Techem – Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia - Krzysztof Goliński (sprawozdanie BRS zmodyfikowane za lata 2019, 2020, 2021 I 2022) 4. BS Inwestycje - (badania SSFGK za 2020, 2021, 2022, Partner odpowiedzialny za wszystkie zlecenia - Krzysztof Goliński 5. Ceramika Color II - Partner odpowiedzialny za zlecenia w roku 2019 Krzysztof Goliński, w kolejnych latach – Daniel Mach 6. General Property - Partner odpowiedzialny za zlecenia – Daniel Mach 7. Solid Security - Partner odpowiedzialny za zlecenia – Daniel Mach, 8. Środowisko i Innowacje – badanie SSFGK za rok 2019, Partner odpowiedzialny za zlecenie - Krzysztof Goliński

CECHY I STYL ZARZĄDZANIA KIEROWNICTWA BGGM

Kierownictwo charakteryzuje się stylem afiliacyjnym stylem zarządzania, jednak z wyraźnym prowadzeniem lidera na poszczególnych projektach. Styl afiliacyjny w BGGM opiera się na fakcie długiej współpracy pracowników (bardzo małej rotacji), małym zespole oraz bardzo dobrej znajomości procesów, procedur oraz metod pracy przez cały personel.

Partnerzy nadają odpowiedni ton z góry oraz kulturę organizacyjną (środowisko) charakteryzującą się dbałością o wysoką jakość, bezwzględne przestrzeganie standardów i wymogów oraz etyki zarówno w odniesieniu do Ustawy, Rozporządzenia nr 537/2014 jak i Kodeksu Etyki.

Poszczególnym osobom nadano następujące funkcje i odpowiedzialności:

FUNKCJA	***KOMPETENCJA***
Partner zarządzający odpowiedzialny za SWKJ	Krzysztof Goliński nr 11413
KBR	Krzysztof Goliński nr 11413, Daniel Mach nr 12040, Małgorzata Mazurkiewicz nr 10022.
BRS	Krzysztof Goliński nr 11413, Daniel Mach nr 12040.
Kontrolerzy jakości zleceń	Krzysztof Goliński nr 11413, Daniel Mach nr 12040 na zasadach wzajemności W przypadku zaistnienia sytuacji, gdy Krzysztof Goliński i Daniel Mach są wspólnie zaangażowani w realizację zlecenia kontrola jakości przeprowadzana jest przez biegłego rewidenta z firmy POLAUDIT Sp. z o.o.
Osoba odpowiedzialna za etykę	Daniel Mach nr 12040
Zasoby ludzkie/Personel	1. Krzysztof Goliński nr 11413 2. Daniel Mach, biegły rewident 12040 wspólnik firmy audytorskiej, rozpoczęcie współpracy - 2009 3. Małgorzata Mazurkiewicz, biegły rewident 10022 umowa cywilno-prawna z osobą nie prowadzącą działalności jako firma audytorska, rozpoczęcie współpracy – 2017 4. Anita Małocha, biegły rewident 13725, doradca podatkowy nr wpisu: 09359, 5. Marek Szczepański, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy - 2016 6. Monika Mach, asystent stosunek pracy,

	rozpoczęcie współpracy - 2021 7. Jakub Lipiński, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy – 2021 8. Agnieszka Golińska, administracja umowa cywilno-prawna z osobą nie prowadzącą działalności jako firma audytorska, rozpoczęcie współpracy - 2009
Ocena SWKJ	Krzysztof Goliński nr 11413
Monitoring	Monitoring wraz z inspekcją zleceń – zewnętrzna jednostka na zasadach wzajemności POLAUDIT Sp. z o.o.
Konsultacje	Wg załącznika 2
Opiekun przekazywania informacji ds. MDR	Krzysztof Goliński nr 11413
Inspektor Ochrony Danych	Nie powołany
Osoba odpowiedzialna za sprawy związane z naruszeniem prawa, w tym korupcji	Daniel Mach nr 12040
Osoba odpowiedzialna (Zarząd) za przestrzeganie procedur zapobiegających praniu pieniędzy	Krzysztof Goliński nr 11413 – Prezes Zarządu Odpowiedzialność operacyjna - Daniel Mach nr 12040
Administrator zasobów technologicznych	Krzysztof Goliński, Daniel Mach

Następujące osoby są docelowo powinny zdobyć uprawnień biegłego rewidenta:

1. Marek Szczepański – w trakcie doktortu z dziedziny finansów,
2. Monika Mach,
3. Jakub Lipiński – w trakcie studiów z dziedziny finansów.

BGGM wspiera starania zapewniając:

1. urlopy płatne na dzień egzaminacyjny,
2. opłacając 1 termin każdego egzaminu,
3. opłacając szkolenia,

4. coroczne wyjazdy integracyjne połaczone ze szkoleniami.

ZASOBY BGGM, W TYM ZASOBY ZAPEWNIANE PRZEZ DOSTAWCÓW USŁUG

Zasoby ludzkie (za wyjątkiem dostawców usług) zostały opisane powyżej.

Zasoby technologiczne

Praca odbywa się w systemie hybrydowym tj, częściowo zdalnie, częściowo w biurze, w części u klienta.
Praca odbywa się w chmurze Microsoft (onedrive). Dostęp do chmury jest ograniczony do osób wyznaczonych przez administratora zasobów technologicznych.
Wszystkie dokumenty, tj.:

- dokumentacje elektroniczne wszystkich zleceń,
- dokumentacje elektroniczne dotyczące klientów,
- SWKJ (w zakresie zarówno udokumentowania zaprojektowania SWKJ, jak i udokumentowania stosowania SWKJ),
- Dotyczące spełnienia przez FA wymogów wynikających z Ustawy oraz Rozporządzenia nr 537/2014,
- administracyjne, księgowe, prawne, finansowe, dotyczące zasobów FA, inne.

są zabezpieczone hasłami. Hasła wejścia do chmury są zmieniane raz na kwartał.

Dla ułatwienia spójnej i zgodnej ze standardami zawodowymi oraz regulacjami i wymogami prawnymi wykonania zlecenia przez pracowników, firma zapewnia przykładowe szablony dokumentacji roboczej (które mogą być realizowane poprzez zapewnienie odpowiedniego oprogramowania do badania) w celu udokumentowania procesu zlecenia dla klienta. Obecnie obowiązują 4 szablony realizacji zlecenia (Mahu1 i2, Program Badania i AditEXMachina). Każdy z nich może być stosowany cząstkowo bądź w całości. W momencie dokończenia prac nad AEM wszystkie zlecenia mogą być

dokumentowane tylko w tym szablonie. Oprócz firmowych szablonów do badania biegli mogą się posługiwać programem KDR firmy Ufin. Szablony te są uaktualniane zgodnie z wymogami w celu odzwierciedlenia wszystkich zmian w standardach zawodowych i rodzaju wykonywanej usługi. Pracownicy wykorzystują je do dokumentowania kluczowych faktów, czynników ryzyka i ocen związanych z przyjęciem lub kontynuacją każdego zlecenia. Pracownikom zaleca się stosowanie zawodowego osądu w trakcie modyfikacji takich szablonów, aby upewnili się, że w przypadku każdego zlecenia takie sprawy są odpowiednio udokumentowane i ocenione zgodnie ze standardami zawodowymi i zasadami firmy.

Analiza danych wykonywana jest w autorskim programie AuditExMachina. Program ten jest w środowisku MS Office w VBA (w szczególności arkusze binarne Excela i zestawy makr w VBA). Analiza danych opiera się na krokach:

1) “ściągnięcie” e-sprawozdania
2) Zmapowanie e-sprawozdania do poszczególnych pozycji – praca ręczna
3) Zmapowanie kont z jpk – praca ręczna
4) Możliwość zapytań o dosłownie wszystko (gdyż wszystkie księgowania w okresie zostały przyporządkowane poszczególnym pozycjom w SF). Przykłady zapytań:
    a. Księgowania na każdej pozycji SF,
    b. Testy analityczne dzienne, miesięczne, za dowolny okres, zestawiając dowolne konta ze sobą,
    c. wiekowanie zobowiązań, należności, zapasów, inne,
    d. zapisy nietypowe (po dowolnej wybranej przez użykownika cesze lub kombinacji cech).

Program pozwala na kompletną i efektywną analizę danych w dowolnej konfiguracji w bardzo krótkim czasie. Stworzone makra bardzo istotnie zmiejszają czas wykonania procedur badania, zwiększają też ich efektywność poprzez wykonywanie wielu testów analitycznych na kompletnych danych.

Aktualna wersja programu umieszczona jest w chmurze. Program jest tak skonstruowany aby:

• wprowadzone dane były kompletne i odpowiednie – dane wprowadzane to dane klienta, w znacznej części z plików jpk. Pliki te (i dane w nich zawarte) zarówno na etapie wprowadzania, jak i wykorzystania w procesie badania są wielokrotnie sprawdzane (przykładowo przez sumy kontrolne na różnych poziomach),

• zachowana była poufność danych – dostępu są ograniczone hasłami oraz listą osób, ponadto hasła są zmieniane raz na kwartał,

• program działał zgodnie z projektem i osiągał cel, do którego jest przeznaczony – ten aspekt jest testowany na każdym projekcie,

• dane wyjściowe (w przeważającej mierze pliki jpk) programu osiągają cel, w jakim będą wykorzystywane – celem są poszczególne procedury wskazane w procesie planowania,

• ogólne kontrole IT (kontrole bieżące Daniela Mach) niezbędne do wspierania ciągłego działania programu zgodnie z projektem są odpowiednie – kontrole bieżące wskazują prawidłowość działania programu,

• potrzeba specjalistycznych umiejętności do skutecznego korzystania z aplikacji IT, w tym szkolenia osób, które będą korzystać z aplikacji IT – w chwili obecnej brak takiej potrzeby, cały personel jest przeszkolony i pracuje na programie,

• potrzeba opracowania procedur określających sposób działania aplikacji IT – procedury te wskazane są w samym programie.

Zasoby intelektualne

1) personel, w tym dodatkowe kwalifikacje:
    a. Anita Małocha - biegły rewident 13725, doradca podatkowy nr wpisu: 09359,
    b. Marek Szczepański - starszy asystent w trakcie doktoratu,
2) Dostawcy usług - POLAUDIT Sp. z o.o. (nr w rejestrze 552). Biegli rewidenci wymienieni w załączniku 2.

PRZEPISY PRAWA, REGULACJE, ZAWODOWE STANDARDY I OTOCZENIE, W KTÓRYM DZIAŁA BGGM

1. KSKJ1,
2. KSKJ2,
3. Ustawa,
4. Rozporządzenie nr 537/2014,
5. Kodeks Etyki,
6. Rozporządzenie 2021,
7. Rozporządzenie 2019,
8. Rozporządzenie 2017,
9. Krajowe standardy wykonywania zawodu.

Ponadto FA działa w oparciu o prawo i standardy zamieszczone na stronie PIBR (Prawo i standardy | PIBR).

RODZAJ I ZAKRES WYMOGÓW SIECI I USŁUG SIECIOWYCH

W znaczeniu definicji sieci zamieszczonej w niniejszym SWKJ, BGGM nie tworzy sieci z żadnym innym podmiotem ani nie należny do sieci. Niemniej jednak BR prowadzą działalności gospodarcze jeszcze w następujących FA:

1) DANIEL MACH (nr w rejestrze firm audytorskich 3682)
2) KRZYSZTOF GOLIŃSKI (nr w rejestrze firm audytorkich 3398).

Firmy te nie łączą żadne umowy z BGGM. Ponadto nie ma żadnych przepływów środków pieniężnych (z tytułu faktur czy innych zobowiązań) pomiędzy przedmiotowymi firmami a BGGM.

RODZAJE ZLECEŃ WYKONYWANYCH PRZEZ FIRMĘ I SPRAWOZDAŃ, KTÓRE MAJĄ BYĆ WYDANE

FA wykonuje jedynie usługi atestacyjne. Analiza tych usług poniżej:

WSZYSTKIE USŁUGI DLA WSZYSTKICH KLIENTÓW:

rodzaj usługi atestacyjnej	2019		2020		2021		2022		Razem	
	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód
badanie skonsolidowanego sprawozdania finansowego	6	55 000,00	8	73 500,00	9	90 500,00	8	71 500,00	31	290 500,00
Badanie sprawozdania finansowego	101	996 766,00	113	1 166 277,14	140	1 456 531,94	101	1 172 705,56	455	4 792 280,64
inna usługa atestacyjna			2	15 000,00	9	74 756,10	4	27 000,00	15	116 756,10
przegląd skonsolidowanego sprawozdania finansowego			2	13 000,00					2	13 000,00
przegląd sprawozdania finansowego			19	73 500,00	21	83 000,00	4	25 500,00	44	182 000,00
razem	**107**	**1 051 766,00**	**144**	**1 341 277,14**	**179**	**1 704 788,04**	**117**	**1 296 705,56**	**547**	**5 394 536,74**

WSZYSTKIE USŁUGI DLA JZP:

rodzaj usługi atestacyjnej	2019		2020		2021		2022		Razem	
	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód
badanie skonsolidowanego sprawozdania finansowego	2	16 000	2	18 000	3	42 000	2	22 000	9	98 000
Badanie sprawozdania finansowego	1	12 000	1	20 000	4	36 000	2	20 000	8	88 000
inna usługa atestacyjna					2	6 000	1	1 000	3	7 000
przegląd skonsolidowanego sprawozdania finansowego			2	13 000					2	13 000
przegląd sprawozdania finansowego			3	16 000	7	35 000	1	3 000	11	54 000
razem	**3**	**28 000**	**8**	**67 000**	**16**	**119 000**	**6**	**46 000**	**33**	**260 000**

WSZYSTKIE USŁUGI DLA NEW CONNECT:

rodzaj usługi atestacyjnej	2019		2020		2021		2022		Razem	
	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód	liczba	przychód
badanie skonsolidowanego sprawozdania finansowego							1	4 000	1	4 000
Badanie sprawozdania finansowego	1	8 000	1	8 000	2	18 000	6	70 000	10	104 000

Razem	**1**	**8 000**	**1**	**8 000**	**2**	**18 000**	**7**	**74 000**	**11**	**108 000**

RODZAJE JEDNOSTEK, DLA KTÓRYCH WYKONYWANE SĄ ZLECENIA

branża	Liczba wykonanych usług	przychód
Budownictwo	9	109 000
działalność inwestycyjna	16	93 000
handel hurtowy	8	122 500
Informatyka	2	62 000
Nieruchomości	12	161 000
Pozostałe	70	749 205,56
reszta	**117**	**1 296 705,56**

D. INSTRUKCJA KONTROLI JAKOŚCI (SKWJ)

Deklaracja ogólnej polityki jakości

Celem firmy jest ustanowienie, wdrożenie, przestrzeganie, monitorowanie i egzekwowanie systemu kontroli jakości, który spełnia co najmniej wymagania:

1. KSKJ1,
2. KSKJ2,
3. Ustawy,
4. Rozporządzenia nr 537/2014.

Zasady i procedury kontroli jakości mają zapewnić firmie racjonalną pewność, że:

a) firma i jej personel wypełniają swoje obowiązki zgodnie ze standardami zawodowymi i mającymi zastosowanie wymogami prawnymi i regulacyjnymi, a także że przeprowadzają zlecenia zgodnie z takimi standardami i wymogami oraz, że

b) sprawozdania biegłych rewidentów wydane przez firmę lub partnerów odpowiedzialnych za zlecenia są właściwe w danych okolicznościach.

BGGM przestrzega każdego wymogu zawartego w standardach, chyba że ze względu na okoliczności panujące w BGGM wymóg nie ma zastosowania do wykonywanych przez nią zleceń badania i przeglądu sprawozdań finansowych oraz innych usług atestacyjnych i pokrewnych. Przyjęte rozwiązania są dostosowane do BGGM jako firmy zatrudniającej/współpracującej z od 2 do 4 biegłymi rewidentami w związku z czym niektóre funkcje mogą być łączone.

1. PROCES IDENTYFIKACJI I OSZACOWANIA RYZYKA PRZEZ FIRMĘ

Pierwsza identyfikacja ryzyk powstaje przy pierwszym zaprojektowaniu SWKJ (niniejszego dokumentu). Zostały one zidentyfikowane i oszacowane przez osobę odpowiedzialną za SWKJ na podstawie wytycznym z par. 25 KSKJ1 oraz biorąc pod uwagę dotychczasowe raporty z monitoringów oraz kontroli zewnętrznych.
Proces identyfikacji i szacowania ryzyka po każdym pół roku została przeprowadzona przez osobę odpowiedzialną za SWKJ po konsultacji z pozostałym członkiem Zarządu.
Proces identyfikacji i szacowania ryzyka przez FA odbywa się po zaistnieniu następujących zdarzeń:

1) Każdorazowo po dokonaniu półrocznej oceny jako działanie naprawcze w wyniku przedmiotowej oceny.
   W wyniku oceny (powstałej w wyniku kontroli PANA lub innej zewnętrznej instytucji) jakiegokolwiek obszaru działalności FA, w tym:
   a. Oceny czy firma i jej personel wypełniają swoje obowiązki zgodnie ze standardami zawodowymi i mającymi zastosowanie wymogami prawnymi i regulacyjnymi, a także że przeprowadzają zlecenia zgodnie z takimi standardami i wymogami oraz
   b. Oceny czy sprawozdania z wykonania usługi wydane przez firmę lub partnerów odpowiedzialnych za zlecenie są odpowiednie w danych okolicznościach

   (obejmuje to m.in. ocenę zaprojektowania, wdrożenia i stosowania SWKJ, spełnienia wymogów formalno-prawnych przez BGGM, jakości i wystarczalności akt badania oraz odpowiedniości wydawanych sprawozdań),
2) Za każdym razem po stwierdzeniu przypadku naruszenia przez FA wymogów obowiązujących FA. Może to dotyczyć wymogów wynikających z: Ustawy, Ustawy AML, Rozporządzenie nr 537/2014, KSB, KSKJ1, KSKJ2, UoR, RODO i innych. Przypadki naruszeń mogą mieć miejsce w efekcie skargi, anonimowego donosu,

zgłoszenia sytuacji naruszeń przez personel lub dostawców usług, kontroli jakości akt badania, inspekcji akt zlecenia,

3) Przy zmianie jakichkolwiek wymogów dotyczących BGGM,
4) Przy zmianie jakichkolwiek z okoliczności działania BGGM, tj.:
    a. w odniesieniu do charakteru i okoliczności firmy, dotyczących:
        i. złożoności i charakterystyki działania firmy,
        ii. decyzji i działań strategicznych i operacyjnych, procesów biznesowych i modelu biznesowego firmy,
        iii. charakterystyki i stylu zarządzania kierownictwa,
        iv. zasobów firmy, w tym zasobów zapewnianych przez dostawców usług,
        v. przepisów prawa, regulacji, standardów zawodowych oraz otoczenia, w którym działa firma oraz
    b. w odniesieniu do rodzaju i okoliczności zleceń wykonywanych przez firmę, dotyczących:
        i. rodzajów zleceń wykonywanych przez firmę i sprawozdań, które mają być wydane oraz
        ii. rodzajów jednostek, dla których takie zlecenia są podejmowane

Proces ten przebiega następująco:
Identyfikacja ryzyk odbywa się przy udziale całego zespołu. Odbywa się to poprzez „burzę mózgów” podczas spotkania zespołu dedykowanego przedmiotowej kwestii. Identyfikacja ryzyk po raz pierwszy (przy zaprojektowaniu przedmiotowego SWKJ) odbyła się na podstawie analiz danych BGGM dotyczących okresu 2019-2022 w zestawieniu z wymogami.

1) Identyfikacja ryzyk.

a. W przypadku zaistnienia zdarzeń opisanych w punktach 1-3 powyżej, należy dokonać identyfikacji charakteru danego zdarzenia (incydentalny czy systemowy) oraz jego przyczyny (czy zawinił człowiek czy też brak jest odpowiedniej procedury). Proces ten polega na opisaniu sytuacji niepożądanej w formie ryzyka.

b. W przypadku wystąpienia zdarzeń opisanych w punktach 4-5 należy zidentyfikować w jaki sposób przedmiotowa zmiana może mieć wpływ na wymogi spełnienie celu SWKJ (par. 14 KSKJ1). Cały zespół rozważa "co mogłoby pójść źle" („what could go wrong") w związku ze zmianą okoliczności wymienionych w punkcie 4 powyżej.

2) Szacowanie ryzyka. Proces ten składa się z szacowanie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka oraz wagi ryzyka dla celów FA. Proces ten wykonuje osoba odpowiedzialna na SWKJ.

3) Proces szacowania ryzyka jest za każdym razem dokumentowany poprzez:

a. informację o zdarzeniach inicjujących proces (np. treść skargi, raport z kontroli, raport z oceny kwartalnej, zmiana załącznika A, informacja o zmianie wymogów itp.),

b. identyfikację przyczyn zdarzeń opisanych w punktach 1-3 powyżej,

c. Notatkę ze spotkania zespół,

d. Ostateczna identyfikacja i szacowanie ryzyk wraz z przyczynami podjętych decyzji.

4) osoba odpowiedzialna na SWKJ ostatecznie zatwierdza zmienione dokumenty (Załącznik: Cele jakości, ryzyka jakości, reakcje FA) dla poszczególnych elementów SWKJ.

2. ŁAD KORPORACYJNY I PRZYWÓDZTWO

Każdy partner i pracownik są w różnym stopniu odpowiedzialni za wdrożenie zasad i zasad kontroli jakości w firmie. Najważniejszym komunikatem dla wszystkich partnerów i pracowników jest przesłanie dotyczące starania o zachowanie jakości oraz zachęcania pracowników do podobnego zaangażowania oraz promowanie osób podejmujących podobne wysiłki. Partner zarządzający ma najwyższe uprawnienia i ponosi odpowiedzialność za system kontroli jakości. Od wszystkich partnerów i pracowników wymaga się postępowania zgodnie z następującymi wytycznymi:

a. stawianie na pierwszym miejscu etycznego postępowania i jakości usługi – względy rynkowe nie mogą być uważane za ważniejsze od jakości wykonanej pracy,
b. czytanie, rozumienie i śledzenie Kodeksu Etyki,
c. zrozumienie odpowiedzialności za zidentyfikowanie, ujawnienie i udokumentowanie zagrożeń dla niezależności oraz następującego po tym procesu zarządzania zidentyfikowanymi zagrożeniami przez firmę i jej personel,
d. unikanie okoliczności, w których niezależność może być (lub wydaje się) osłabiona,
e. wypełnianie obowiązku stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w tym przechowywanie zaświadczeń potwierdzających odbycie stosownych szkoleń,
f. aktualizacja wiedzy o rozwoju branży rewizji finansowej, mających zastosowanie założeniach koncepcyjnych sprawozdawczości finansowej i usług atestacyjnych (np. MSSF i MSRF), ujawnieniach i zasadach rachunkowości, kontroli jakości, standardach obowiązujących w firmie oraz istotnych trendach w branży i działalności klienta,
g. dzielenie się wiedzą i doświadczeniem z innymi partnerami i pracownikami (w miarę potrzeb) w celu poprawienia jakości usług na rzecz klientów na

okresowych szkoleniach wewnętrznych,

h. zabezpieczenie i właściwe użycie oraz utrzymywanie biura i sprzętu komputerowego (łącznie z siecią i środkami komunikacji), a także innych wspólnych aktywów. Obejmuje to użytkowanie zasobów technologicznych firmy tylko dla celów prowadzenia działalności gospodarczej, przy uwzględnieniu wymogów etycznych, poufności danych klienta i prywatności,

i. przechowywanie danych firmy i klienta, informacji o działalności gospodarczej, informacji dotyczących klientów oraz danych osobowych w sposób bezpieczny i poufny,

j. Prezes FA w terminie do ostatniego dnia lutego następnego roku w imieniu Firmy przekazuje PANA sprawozdanie zawierające dane o przychodach FA oraz usługach wykonanych w poprzednim roku kalendarzowym, obejmujące informacje:

(i) o liczbie, strukturze rodzajowej, podmiotowej, terytorialnej wartościowej tych usług lub przychodów,

(ii) osobach wykonujących te usługi w imieniu FA,

(iii) o podwykonawcach wraz ze wskazaniem czynności, jakie wykonywali

(iv) – w przypadku badań ustawowych, o których mowa w art. 14 rozporządzenia nr 537/2014 – w przypadku badań ustawowych JZP.

k. zapewnienie, aby elektronicznie generowane przez firmę informacje dotyczące klienta i firmy były zapisywane w sieci firmowej zgodnie z właściwymi procedurami przechowywania danych,

l. informowanie Prezesa BGGM (lub inne osoby przez niego upoważnione) o dostrzeżonych w firmie znaczących naruszeniach kontroli jakości, etyki (w tym niezależności), poufności danych lub o nieodpowiednim użyciu zasobów firmy (np. Internetu i poczty elektronicznej),

m. dokumentowanie i utrzymywanie odpowiedniej ewidencji wszystkich kontaktów z klientami, w czasie których klient zwracał się o udzielenie profesjonalnej porady lub porady takiej udzielono,

n. dokumentowanie i utrzymywanie odpowiedniej ewidencji wszystkich znaczących konsultacji, dyskusji, analiz, postanowień oraz wniosków o zagrożeniu niezależności zarządu, kwestii trudnych lub spornych, rozbieżności zdań oraz konfliktów interesów oraz

o. postępowanie zgodnie z przyjętymi w firmie standardowymi zwyczajami odnośnie godzin pracy, obecności, administracji, terminów spotkań i kontroli jakości.

p. Spółka udostępnia ogólny adres e-mail, oraz fizyczną skrzynkę sygnalisty dla zgłaszania wszelkich uwag odnośnie kontroli jakości

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 6	**AM I**	**OŚWIADCZENIA JEDNORAZOWE**

2.1 Przykład idzie z góry

Partnerzy BGGM decydują o wszystkich kluczowych sprawach dotyczących firmy i jej praktyki zawodowej.
Partnerzy przyjmują odpowiedzialność za zarządzanie i promowanie kultury kontroli jakości w firmie oraz za ustanowienie i przestrzeganie niniejszej instrukcji oraz wszystkich innych niezbędnych praktycznych wskazówek podnoszących jakość zlecenia.
Partnerzy odpowiadają za ustalenie struktury operacyjnej i raportowania w BGGM.

Poszczególnym osobom nadano następujące funkcje i odpowiedzialności:

FUNKCJA	*KOMPETENCJA*
Partner zarządzający odpowiedzialny za SWKJ	Krzysztof Goliński nr 11413
Osoba odpowiedzialna operacyjnie za SWKJ	Krzysztof Goliński nr 11413
Osoba odpowiedzialna za etykę	Daniel Mach nr 12040
KBR	Krzysztof Goliński nr 11413, Daniel Mach nr 12040, Małgorzata Mazurkiewicz nr 10022.
BRS	Krzysztof Goliński nr 11413, Daniel Mach nr 12040.
Kontrolerzy jakości zleceń	Krzysztof Goliński nr 11413, Daniel Mach nr 12040 na zasadach wzajemności W przypadku zaistnienia sytuacji, gdy Krzysztof Goliński i Daniel Mach są wspólnie zaangażowani w realizację zlecenia kontrola jakości przeprowadzana jest przez biegłego rewidenta z firmy POLAUDIT Sp. z o.o.
Zasoby ludzkie/Personel	1. Krzysztof Goliński nr 11413 2. Daniel Mach, biegły rewident 12040 wspólnik firmy audytorskiej, rozpoczęcie współpracy -

	2009 3. Małgorzata Mazurkiewicz, biegły rewident 10022 umowa cywilno-prawna z osobą nie prowadzącą działalności jako firma audytorska, rozpoczęcie współpracy – 2017 4. Anita Małocha, biegły rewident 13725, doradca podatkowy nr wpisu: 09359, 5. Marek Szczepański, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy - 2016 6. Monika Mach, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy - 2021 7. Jakub Lipiński, asystent stosunek pracy, rozpoczęcie współpracy – 2021 8. Agnieszka Golińska, administracja umowa cywilno-prawna z osobą nie prowadzącą działalności jako firma audytorska, rozpoczęcie współpracy - 2009
Ocena SWKJ	Krzysztof Goliński nr 11413
Monitoring	Monitoring wraz z inspekcją zleceń – zewnętrzna jednostka na zasadach wzajemności POLAUDIT Sp. z o.o.
Konsultacje	Wg załącznika 2
Opiekun przekazywania informacji ds. MDR	Krzysztof Goliński nr 11413
Inspektor Ochrony Danych	Nie powołany
Osoba odpowiedzialna za sprawy związane z naruszeniem prawa, w tym korupcji	Daniel Mach nr 12040
Osoba odpowiedzialna (Zarząd) za przestrzeganie procedur zapobiegających praniu pieniędzy	Krzysztof Goliński nr 11413 – Prezes Zarządu Odpowiedzialność operacyjna - Daniel Mach nr 12040
Administrator zasobów technologicznych	Krzysztof Goliński, Daniel Mach

Każda osoba, która przyjmuje określoną odpowiedzialność i obowiązki do sprawowania odpowiedzialności za system kontroli jakości, ma wystarczające i

odpowiednie doświadczenie i umiejętności oraz niezbędne uprawnienia do przyjęcia tej odpowiedzialności.

W praktyce narzędziami stawiania jakości jako najwyższe dobro są:

1. **komunikaty bezpośrednie od partnerów BGGM do pozostałej części personelu w zakresie jakości, postawy partnerów, maile,**
2. **decyzje BGGM dotyczące finansowania szkoleń dla pracowników, organizowania corocznego spotkania integracyjnego,**
3. **w decyzjach firmy przedkładanie kwestii jakosci nad kwestiami finansowymi,**
4. **promowanie właściwej, solidnej i dobrej pracy i zapewnianie stabilnego środowiska pracy, współudział pracowników w procesie kształtowania rozwoju firmy,**
5. **ocena podejścia pracowników do jakości stanowi element oceny okresowej pracowników.**
6. **dbałość o wysoką jakość narzędzi pracy (własny program AuditExMachina opracowany dużym nakładem czasu i energii). Program był tworzony przez BGGM w celu optymalizacji procesów badania przy jednoczesnym zmniejszeniu do minimum ryzyka przeoczenia gdyż filozofią tego programu jest w jak stopniu pracowanie na kompletnych danych),**
7. **zobligowanie personelu do podpisywania stosownych oświadczeń w zakresie jakości,**
8. **współpraca z firmą zewnętrzną (POLAUDIT Sp. z o.o.) w zakresie monitoringu - adresując w ten sposób ryzyko autokontroli oraz uzyskując dzięki temu szansę na wskazówki zewnętrznego profesjonalisty**

2.2 Stanowiska kierownicze

W całej instrukcji kontroli jakości znajdują się odnośniki do różnych funkcji kierowniczych w firmie. Partnerzy mogą pełnić więcej niż jedną rolę, jeżeli tylko

wszyscy pracownicy jasno rozumieją, za co odpowiada każdy partner. Role te omówiono poniżej:

ROLA	OPIS	*Uwagi dotyczące tworzenia i aktualizacji instrukcji*
Partner zarządzający	**Partner odpowiedzialny za monitorowanie efektywności wykonanej pracy przez wszystkich innych będących na stanowiskach kierowniczych.**	***Osoba na tym stanowisku odpowiada też za wszystkie sprawy skarg i zażaleń.***
Kontroler jakości zlecenia	**Osoba dokonująca kontroli jakości. Każdy z profesjonalistów wykonujących funkcję kontroli jakości zlecenia.**	
Osoba odpowiedzialna za etykę	**Osoba odpowiedzialna za sprawy etyki. Osoba, od której wymaga się udzielania konsultacji i odpowiedzi na wszystkie zagadnienia związane z etyką, łącznie z niezależnością, konfliktem interesów, prywatnością i zachowaniem poufności danych.**	
Zasoby ludzkie	**Personel odpowiedzialny za funkcjonowanie wszystkich spraw związanych z zasobami ludzkimi, łącznie z utrzymaniem danych w odniesieniu do obowiązków zawodowych, takich jak składki członkowskie i stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych.**	

2.3 Polityka dyscyplinarna w przypadku zachowań sprzecznych z wymogami zawartymi w SWKJ

W przypadku zachowań sprzecznych z przedmiotowym SWKJ (w wyniku zgłoszeń członków personelu, klienta, stron trzecich, w efekcie uzyskanych dowodów lub w związku z bezpośrednim kontaktem lub w inny sposób) BGGM wdraża następujące działania:

1) **Rozważanie przez Partnerów wagi sprawy oraz przyczyn jej zaistnienia i decyzji dotyczących działań w odniesieniu do osoby, która się przedmiotowych działań dopuściła oraz w stosunku do ewentualnych poszkodowanych,**
2) **W stosunku do osoby, która się dopuściła przedmiotowych działań możliwa reakcja BGGM to:**
    a. **Upomnienie/nagana/obniżenie stanowiska,**
    b. **Zwolnienie**
    c. **Skierowanie sprawy do właściwych organów,**
3) **W stosunku do ewentualnych poszkodowanych podjęcie wszelkich możliwych kroków mogących zrekompensować ewentualne straty. Potraktowanie sprawy jako najwyższej wagi i przedłożenie działań kompensujących nad ewentualnymi kosztami finansowymi koniecznymi do poniesienia przez BGGM w tym zakresie,**
4) **Identyfikacja przyczyn sprawy wraz z rozważaniem czy konieczne są korekty zaprojektowania SWKJ,**
5) **Zaprojektowania dodatkowych procedur SWKJ tak aby przedmiotowa sytuacja nie pojawiała się w przyszłości.**
6) **Informacja dotycząca zachowań sprzecznych z wymogami niniejszego SWKJ, sposobu ich ujawnienia, rozważań Partnerów w odniesieniu do wagi oraz zidentyfikowanych przyczyn sytuacji, podjętych działań w stosunku do osoby, która dopuściła się danej sytuacji, jak i w stosunku do osób poszkodowanych oraz rozważania wdrożenia dodatkowych procedur w tym zakresie adresujących przedmiotowe ryzyko musi być**

udokumentowane. Dokumentacja taka stanowi część dokumentacji SWKJ. Odpowiednia część tej dokumentacji powinno znaleźć się również w aktach osobowych osoby, która dopuściła się zachowań sprzecznych z wymogami niniejszego SWKJ.

3. STOSOWNE WYMOGI ETYCZNE

BGGM i jej pracownicy przestrzegają (stosują się do wszystkich wymogów etycznych określonych w Ustawie i kodeksie Etyki odnoszących się do badań sprawozdań finansowych oraz zleceń atestacyjnych innych niż badanie. Do każdej usługi składane są oświadczenia, które są załącznikiem do niniejszego opracowania) odnoszących się do nich odpowiednich wymogów etycznych, w tym co najmniej wymogów przedstawionych w Kodeksie Etyki oraz wszelkich dodatkowych wymogów regulacyjnych.

Firma zdaje sobie sprawę ze znaczenia i uprawnień osoby odpowiedzialnej za etykę we wszystkich z nią związanych sprawach. Obowiązkiem osoby odpowiedzialnej za etykę jest:

a. utrzymanie zasad firmy związanych z etyką (Kodeks Etyki rodziły od 100 do 199 podstawowe zasady i ramowe założenia koncepcyjne)
b. identyfikacja niezbędnych zmian w polityce odnoszących się do etyki (szczególny nacisk zostanie położony na tą funkcję po każdym raporcie z wyników monitorowania)
c. zapewnianie wskazówek i konsultacji w sprawach związanych z etyką partnerom i pracownikom (np. niezależność, konflikt interesów),
d. utrzymywanie listy klientów dla wszystkich jednostek interesu publicznego (dla celów niezależności),
e. monitorowanie zgodności z polityką i procedurami firmy we wszystkich sprawach etyki,
f. zgłaszanie przypadków nieprzestrzegania polityki firmy do partnera zarządzającego
g. koordynowanie szkoleń z działem zasobów ludzkich we wszystkich zagadnieniach związanych z etyką.

3.1 Niezależność

Wszyscy partnerzy i pracownicy muszą zachować zarówno niezależność umysłu, jak i wizerunku w trakcie wykonywania usług atestacyjnych na rzecz klientów. Niezależność należy utrzymywać zgodnie z zapisami:

a. Kodeksu Etyki, w szczególności rozdział R120.12 A1, jak również rozdziały od 400 do 899 dla świadczonych usług badania sprawozdania finansowego oraz przeglądu Sprawozdania finansowego. Dla usług atestacyjnych innych niż badania i przeglądy Sprawozdań finansowych stosuje się rozdziały od 900 do 999

b. KSKJ1 1, KSKJ 2,

c. wszelkich dodatkowych wymogów lokalnych.

Gdy zagrożenia niezależności nie mogą zostać wyeliminowane ani obniżone do możliwego do zaakceptowania poziomu poprzez zastosowanie odpowiednich zabezpieczeń, firma powinna wyeliminować działania, interesy lub związki, które powodują zagrożenie lub powinna odmówić przyjęcia lub kontynuacji zlecenia.

Przypadki nieprzestrzegania wymogów niezależności są zgłaszane partnerowi zarządzającemu.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 1	AM II	OŚWIADCZENIE O NIEZALEŻNOŚCI I ZACHOWANIU POUFNOŚCI DANYCH

3.2 Odpowiedzialność – firma

Firma odpowiada za opracowanie, wdrożenie, monitorowanie i egzekwowanie zasad i procedur zaprojektowanych w celu wsparcia wszystkich partnerów i pracowników w zrozumieniu, identyfikacji, dokumentowaniu i zarządzaniu zagrożeniami dla niezależności oraz rozstrzyganiu kwestii z nią związanych. Osoba odpowiedzialna za sprawy etyki (Daniel Mach) odpowiada również za zgłaszanie wszystkich przypadków nieprzestrzegania etyki partnerowi odpowiedzialnemu za zlecenie i innym odpowiednim osobom. Osoba odpowiedzialna za sprawy etyki musi także zapewnić odpowiednie rozstrzygnięcie kwestii wszystkich zagrożeń dla niezależności, które nie zostały odpowiednio rozwiązane ani obniżone do możliwego do zaakceptowania poziomu oraz za zgłaszanie przypadków nieprzestrzegania stosownych zasad partnerowi zarządzającemu.

Osoba odpowiedzialna za sprawy etyki (Daniel Mach) odpowiada też za utrzymywanie bazy danych, zawierającej listę wszystkich klientów, w stosunku do których konieczne jest spełnienie wymogu niezależności i w związku z tym zabronione jest dokonywanie inwestycji w te podmioty. W przypadku klientów będących jzp baza danych powinna obejmować także podmioty powiązane. Wszyscy partnerzy i pracownicy powinni być poinformowani o tej bazie danych i sposobach dostępu do niej.

Partner zarządzający ostatecznie odpowiada w imieniu firmy i w związku z tym (jeśli jest to konieczne, po konsultacjach z innymi partnerami), podejmuje ostateczną decyzję rozstrzygającą każde zagrożenie niezależności, łącznie z:

a. rezygnacją z konkretnego zlecenia lub ze współpracy z klientem,
b. ustaleniem i nałożeniem określonych zabezpieczeń, działań i procedur właściwie odnoszących się do zagrożeń,
c. wysłuchaniem relacji członków zespołu wykonującego zlecenie (lub przez innych partnerów lub pracowników) i przeprowadzeniem dochodzenia w sprawie nierozwiązanych kwestii dotyczących przestrzegania niezależności,
d. zapewnieniem odpowiedniej dokumentacji procesu i rozstrzygnięciem

każdej znaczącej kwestii dotyczącej niezależności,

e. nałożeniem sankcji za nieprzestrzeganie wymogów,

f. zainicjowaniem i uczestnictwem w procesie wczesnego planowania, aby uniknąć potencjalnego naruszenia wymogu niezależności,

g. zorganizowaniem w razie konieczności dodatkowych konsultacji oraz

h. zdefiniowaniem i przestrzeganiem polityki, zgodnie z którą od wszystkich partnerów i pracowników wymaga się analizy ich konkretnej sytuacji i informowania firmy o wszelkich zagrożeniach dla niezależności.

BGGM musi udokumentować szczegóły zidentyfikowanych zagrożeń i zastosowane zabezpieczenia.

3.3 Odpowiedzialność partnerów i pracowników

Zgodnie z wymaganiami obowiązującymi w firmie, od wszystkich partnerów i pracowników oczekuje się bieżącego aktualizowania wiedzy o postanowieniach Kodeksu Etyki. Wymaga to od nich podjęcia osobistego zobowiązania do okresowego przeglądania treści tego Kodeksu.

Wszyscy partnerzy i pracownicy muszą znać i rozumieć rozdziały od 300 do 399 Kodeksu Etyki w zakresie etyki zawodowej biegłych rewidentów wykonujących zwód podczas prac badania sprawozdań finansowych, innych usług atestacyjnych, usług pokrewnych jak i wszelkie dodatkowe wymogi lokalne. Polityka firmy w zakresie niezależności wymaga od wszystkich członków zespołu wykonującego zlecenie wypełniania tych postanowień dla wszystkich usług atestacyjnych i wydanych sprawozdań biegłego rewidenta.

Od wszystkich partnerów i pracowników wymaga się corocznego dostarczenia firmie pisemnego potwierdzenia, że rozumieją zapisy rozdziału 120.12 A1- aspekty niezależności, rozdziału od 300 do 399 – wykonując zawód biegłego rewidenta podczas wykonywania badań sprawozdań finansowych, innych usług atestacyjnych, usług pokrewnych, rozdziału od 400 do 899 – wykonując zawód podczas świadczenia usług badania sprawozdań finansowych , przeglądu sprawozdania finansowego, rozdziału od 900 do 999 wykonując zawód podczas

usług atestacyjnych innych niż badanie i przeglądy sprawozdania finansowego Kodeksu Etyki oraz zasady niezależności obowiązujące w firmie oraz ich przestrzegają.

Od wszystkich partnerów i pracowników wymaga się dokonania przeglądu ich konkretnej sytuacji odnośnie wszelkich potencjalnych zagrożeń dla niezależności i poinformowania osoby odpowiedzialnej za etykę o wszelkich zidentyfikowanych zagrożeniach.

Każdy partner odpowiedzialny za zlecenie zobowiązany jest do dostarczenia BGGM stosownych informacji o zleceniach na rzecz klientów, łącznie z zakresem realizowanych usług, aby umożliwić firmie ocenę ewentualnego ogólnego wpływu na wymogi niezależności. Aby to ułatwić:

a. wszyscy partnerzy lub pracownicy przydzieleni do zlecenia usługi atestacyjnej, na etapie rozważań w zakresie przyjęcia zlecenia (tj. przed złożeniem oferty dla klienta), potwierdzają partnerowi odpowiedzialnemu za zlecenie, że są niezależni od klienta i samego zlecenia lub zgłaszają temu partnerowi każde bieżące lub możliwe zagrożenie niezależności, tak aby mogły być zastosowane odpowiednie zabezpieczenia,

b. po przyjęciu zlecenia (w tym w trakcie jego realizacji) partnerzy i pracownicy muszą powiadomić partnera odpowiedzialnego za zlecenie, jeśli posiadają wiedzę, że którykolwiek z członków zespołu wykonującego zlecenie może nie być niezależny, co z kolei mogłoby uniemożliwiać kontynuację świadczenia usługi atestacyjnej przez firmę.

c. Pracownicy, gdy zażąda tego partner odpowiedzialny za zlecenie, podejmują wszystkie możliwe rozsądne działania niezbędne do wyeliminowania lub ograniczenia wszelkich zagrożeń dla niezależności do poziomu możliwego do zaakceptowania poprzez zastosowanie odpowiednich zabezpieczeń.

Działania te mogą obejmować:

a. wyłączenie z zespołu realizującego zlecenie,

b. zaprzestanie lub zmianę konkretnych typów prac lub usług wykonywanych w ramach zlecenia,

c. wyzbycie się powiązań finansowych lub praw własności,
d. wykluczenie członka zespołu realizującego zlecenie z procesu podejmowania jakichkolwiek istotnych decyzji dotyczących zlecenia,
e. zaprzestanie lub zmianę charakteru związków osobistych albo kontaktów gospodarczych z klientem,
f. kontroli jakości zlecenia,
g. podjęcie wszelkich innych rozsądnych działań, odpowiednich do okoliczności.

Partner odpowiedzialny za zlecenie niezwłocznie poinformuje BGGM o działaniach podjętych w celu rozwiązania takiej kwestii, aby firma mogła ustalić, czy powinna podejmować dodatkowe działania.
Partnerzy i pracownicy są poinstruowani, aby konsultowali się z osobą odpowiedzialną za etykę (Daniel Mach) we wszystkich przypadkach dotyczących niezależności, które będą wymagały dalszych rozważań i dyskusji mających na celu właściwe ustalenie ich charakteru. Takie sprawy będą dokumentowane po dokonaniu ustaleń.
Jeśli partner lub pracownik nie jest pewny, że kwestią niezależności lub obawą o jej utrzymanie zajęto się odpowiednio lub ją rozwiązano, informuje o tym partnera zarządzającego.

Nr 27	**AM C.2.3**	PROCEDURA NIEZALEŻNOŚCI PRACOWNIKA

3.4 Długotrwała współpraca firmy personelu wyższego szczebla z klientem badania (z uwzględnieniem rotacji

partnerów) w przypadku jednostek zainteresowania publicznego

Partnerzy i pracownicy muszą przestrzegać wymogów Ustawy oraz Kodeksu Etyki dotyczących obowiązkowej rotacji partnerów odpowiedzialnych za wykonanie zlecenia, kontrolerów jakości oraz wszelkich innych członków zespole realizującym zlecenie, którzy podejmują kluczowe decyzje lub wydają osądy w istotnych sprawach związanych z wszelkimi zleceniami badania jednostek zainteresowania publicznego.

Zgodnie z wymogami, gdy zleceniodawca badania sprawozdania finansowego jest jzp i gdy dana osoba pracowała w charakterze kluczowego partnera odpowiedzialnego za zlecenie przez okres 5 lat osoba ta nie uczestniczy w zleceniu aż do upływu okresu 4 lat. Jeśli zmiana Partnera odpowiedzialnego za zlecenie nie jest możliwa BGGM nie podejmuje się przyjęcia zlecenia.

Maksymalny czas nieprzerwanego trwania zleceń badań ustawowych, przeprowadzanych przez tę BGGM lub firmę audytorską powiązaną osobowo z BGGM nie może przekraczać 5 lat. Takie zabezpieczenia będą obejmować co najmniej kontrolę jakości przeprowadzonych prac. Okoliczności, w których rotacja nie byłaby zalecana lub wymagana, powinny być niepodważalne. Gdy znaczące zagrożenie niezależności dotyczące partnera odpowiedzialnego za zlecenie lub kontrolera jakości powtarza się, rotacja byłaby głównym zabezpieczeniem niezbędnym do ograniczenia zagrożenia do poziomu możliwego do zaakceptowania.

Ocena niezależności zespołu wykonującego zlecenie jest ważną częścią procedur podjęcia i kontynuacji współpracy z klientem. Jeśli ocena wykaże, że rotacja pewnych osób jest niezbędna, to sprawa ta musi być przedstawiona osobie odpowiedzialnej za etykę.

Kiedy sprawę przekazano osobie odpowiedzialnej za etykę, przyjmuje się, że jakiś rodzaj rotacji jest wymagany.

Po przeglądzie okoliczności (łącznie z przewidywaną reakcją klienta) i skonsultowaniu się z partnerem, osoba odpowiedzialna za etykę podejmie

decyzję, tak szybko jak to będzie możliwe, czy rotacja jest niezbędna. O ile rotację uznano za niezbędną, partner zarządzający przydzieli nową osobę i określi długość okresu, w którym wyłączona osoba nie będzie uczestniczyć w badaniu i wszelkie inne właściwe wymogi.

3.5 Rotacja personelu przy zleceniach badania dla jednostek innych niż jzp

Dla nienotowanych jednostek, może wystąpić ryzyko zażyłości związane z długotrwałą współpracą. Ryzyko to wydaje się większe w przypadku klientów NewConnect. Uznaje się, iż poziom przedmiotowego ryzyka będzie na tyle duży, iż należy rozważyć odmowę zlecenia lub zastosowanie zabezpieczeń w sytuacjach:

1) **Klientów NewConnect i jednostek dużych – 5 lat,**
2) **Pozostałych jednostek – 6 lat.**

BGGM stosuje następujące zabezpieczenia w przedmiotowym zakresie:

1) **Zmiana KBR oraz zespołu,**
2) **Kontrola jakości zlecenia,**
3) **Zmiana procedur badania lub przeglądu. Zastosowanie dodatkowo procedur wcześniej nie stosowanych u klienta,**
4) **Odmowa kontynuacji współpracy.**

3) **W każdym przypadku decyzję dotycząca przyjęcia zlecenia podejmowana jest z udziałem osoby odpowiedzialnej za Etykę. Zagrożenia oraz podjęte zabezpieczania (lub decyzję o odmowie zlecenia) jest szczegółowo dokumentowana przez Partnera odpowiedzialnego za zlecenie.**

3.6 Pozostałe kwestie etyczne

1) **Procedury służące ograniczeniu ryzyka zagrożenia niezależności związanego z wielkością przychodów uzyskiwanych z tytułu usług świadczonych na rzecz JZP oraz jednostki innej niż JZP.**

BGGM monitoruje, wypełniając na bieżąco formularz PANA „zał nr 2 lista usług z komentarzem.xlsx" wypełnienie obowiązku wynikającego z art. 70 Ustawy,

2) **Monitorowanie przeterminowania należności od klientów audytowych.**

BGGM nie posiada takich należności, taka sytuacja nie miała miejsca.

3) **Zabezpieczenia przed ingerowaniem przez wspólników w przeprowadzanie badania w sposób zagrażający niezależności lub obiektywizmowi KBR przeprowadzającego badanie w imieniu BGGM.**

Kwestia ta nie dotyczy BGGM gdyż KBR są jednocześnie udziałowcy spółki.

4) **Procedura związana z identyfikacją, oceną i reakcją na naruszenia stosownych wymogów etycznych, w tym procedur zgłaszania naruszeń stronom trzecim.**

W przypadku zagrożenia naruszenia wymogów etycznych (w wyniku nieprzestrzegania procedur ale też zgłoszeń członków personelu, klienta, stron trzecich, w efekcie uzyskanych dowodów lub w związku z bezpośrednim kontaktem lub w inny sposób) BGGM wdraża następujące działania:

1) **Rozważanie przez Partnera do spraw Etyki wagi sprawy oraz przyczyn jej zaistnienia i decyzji dotyczących działań w odniesieniu do osoby, która się przedmiotowych działań dopuściła oraz w stosunku do ewentualnych poszkodowanych,**
2) **Konsultacji Partnera ds. Etyki z Partnerem Zarządzającym w sprawie zidentyfikowanej kwestii,**

3) **W stosunku do osoby, która się dopuściła przedmiotowych naruszeń możliwa reakcja BGGM to:**
   a. **Upomnienie/nagana/obniżenie stanowiska,**
   b. **Zwolnienie**
   c. **Skierowanie sprawy do właściwych organów,**
4) **W stosunku do ewentualnych poszkodowanych podjęcie wszelkich możliwych kroków mogących zrekompensować ewentualne straty. Potraktowanie sprawy jako najwyższej wagi i przedłożenie działań kompensujących nad ewentualnymi kosztami finansowymi koniecznymi do poniesienia przez BGGM w tym zakresie,**
5) **Identyfikacja przyczyn sprawy wraz z rozważaniem czy konieczne są korekty zaprojektowania SWKJ,**
6) **Zaprojektowania dodatkowych procedur SWKJ tak aby przedmiotowa sytuacja nie pojawiała się w przyszłości.**
7) **Informacja dotycząca przedmiotowych naruszeń, sposobu ich ujawnienia, rozważań Partnerów w odniesieniu do wagi oraz zidentyfikowanych przyczyn sytuacji, podjętych działań w stosunku do osoby, która dopuściła się danej sytuacji, jak i w stosunku do osób poszkodowanych oraz rozważania wdrożenia dodatkowych procedur w tym zakresie adresujących przedmiotowe ryzyko musi być udokumentowane. Dokumentacja taka stanowi część dokumentacji SWKJ. Odpowiednia część tej dokumentacji powinno znaleźć się również w aktach osobowych osoby, która dopuściła się zachowań sprzecznych z wymogami niniejszego SWKJ.**

5) **Procedura dla przyjmowania, prowadzenia dochodzenia w sprawie i rozstrzygania skarg i zarzutów dotyczących niewykonania pracy zgodnie ze standardami zawodowymi oraz mającymi zastosowanie wymogami prawnymi i regulacyjnymi lub niezgodności z politykami lub procedurami firmy.**

Procedury te zostały omówione w rozdziale „Skargi i zażalenia”.

4. AKCEPTACJA I KONTYNUACJA RELACJI Z KLIENTEM ORAZ KONKRETNYCH ZLECEŃ

4.1 *Podjęcie i kontynuacja współpracy*

Firma przyjmuje nowe zlecenia lub kontynuuje wykonywanie obecnych zleceń oraz współpracę z klientami wyłącznie wtedy, kiedy ma odpowiednie do tego możliwości, w tym czas i zasoby, oraz jest w stanie spełnić wymogi etyczne, a także po rozważeniu uczciwości (potencjalnego) klienta i uznaniu, że nie posiada informacji, które kazałyby mu uznać, że (potencjalny) klient nie jest uczciwy. Firma będzie stosować takie same procedury do usług atestacyjnych i pokrewnych jak do usług badania sprawozdania finansowego. Stosowane procedury są opisane w programie do badania sprawozdań finansowych stosowanym prze Firmę. Nie mniej z uwagi na zróżnicowany charakter usług pokrewnych przed przyjęciem lub kontynuacją zlecenia będzie brana pod uwagę kompetencja do wykonania usługi oraz znajomość branży klienta i dostępność ekspertów, gdy będzie to wymagane.
Partner odpowiedzialny za zlecenie zatwierdza podjęcie lub kontynuację zlecenia zgodnie z zasadami i procedurami firmy oraz dokumentuje decyzję o zatwierdzeniu.

4.1.1 *Potencjalni nowi klienci*

Przed złożeniem jakiejkolwiek oferty przeprowadzana jest zatwierdzona ocena potencjalnego klienta, która jest również udokumentowana. Ocena obejmuje:

a. ocenę niezależności BGGM oraz KBR i asystentów,
b. uzyskanie od klienta odpowiednich informacji,
c. przeglądu informacji o kliencie z wszelkich ogólnie dostępnych informacji

internetowych,

d. ewentualne zapytania skierowane do odpowiednich pracowników oraz stron trzecich (w tym poprzedniej firmy audytorskiej). Zapytanie na piśmie do poprzedniej firmy audytorskiej jest obowiązkowe w przypadku gdy klient był badany w poprzednim okresie,

e. ocenę ryzyka związanego z klientem.

Zawsze, gdy zdecydowano o przyjęciu nowego klienta, firma wypełnia odpowiednie wymogi etyczne i przygotowuje ofertę oraz umowę do podpisu przez nowego klienta.

Częścią udokumentowania wykonania przedmiotowej procedury są załączone dowody wykonanych prac (wykonane testy niezależności, zebrane informacje od klienta, wydruki ze stron internetowych, korespondencja ze stronami trzecimi, korespondencja z poprzednią FA/BR)

4.1.2 Obecni klienci

Dla każdego trwającego zlecenia będzie wymagane przeprowadzenie udokumentowanego przeglądu możliwości kontynuacji współpracy z klientem i określenie, czy właściwym będzie dalsze świadczenie usług dla niego, bazując na wcześniejszym zleceniu i na planowaniu kontynuacji zlecenia. Proces przeglądu obejmuje także wszelkie wymogi rotacji. Przegląd możliwości kontynuowania współpracy z klientem odbywa się przed rozpoczęciem prac i obejmuje:

a. ocenę niezależności BGGM oraz KBR i asystentów,

b. przeglądu informacji o kliencie z wszelkich ogólnie dostępnych informacji internetowych,

c. ewentualne zapytania skierowane do odpowiednich pracowników oraz

stron trzecich.

d. ocenę ryzyka związanego z klientem,

Częścią udokumentowania wykonania przedmiotowej procedury są załączone dowody wykonanych prac (wykonane testy niezależności, wydruki ze stron internetowych, korespondencja ze stronami trzecimi)

4.1.3 Zlecenia z wysokim czynnikiem ryzyka

Partner odpowiedzialny za zlecenie nie zatwierdzi nowego klienta zlecenia lub kontynuacji współpracy z obecnym klientem bez pisemnej zgody innego partnera, jeżeli zostaną określone czynniki wysokiego ryzyka po rozważeniu następujących kwestii:

a. czy partnerzy i pracownicy są lub mogą stać się wystarczająco kompetentni, aby podjąć się zlecenia (kwestia znajomości branży, przedmiotu usługi i doświadczenia w stosowaniu wymogów regulacyjnych lub sprawozdawczych),

b. dostępność ekspertów, którzy mogą być potrzebni,

c. określenie i dostępność osoby mającej dokonać kontroli jakości zlecenia (jeśli jest wymagana),

d. każde planowane wykorzystanie pracy innego biegłego rewidenta lub księgowego (łącznie z każdą współpracą z innymi biurami firmy oraz firmami należącymi do sieci, która może być konieczna),

e. możliwość dotrzymania terminów sporządzenia sprawozdania z wykonania zlecenia,

f. występowanie jakichkolwiek rzeczywistych lub potencjalnych konfliktów interesów,

g. czy wszystkie zidentyfikowane zagrożenia niezależności są lub mogą być

ograniczone do możliwego do zaakceptowania poziomu poprzez zastosowanie zabezpieczeń,

h. jakość zarządzania u klienta (potencjalnego klienta), jak również osób sprawujących nadzór nad jednostką oraz tych, które kontrolują lub wywierają znaczący wpływ na jednostkę, z uwzględnieniem ich uczciwości, kompetencji, reputacji biznesowej (łącznie z analizą wszystkich procesów sądowych lub negatywnego wizerunku organizacji), a także obecnych i przeszłych doświadczeń firmy,

i. postawę tych osób i grup wobec środowiska kontroli wewnętrznej i ich poglądy na ryzykowne lub niewłaściwe interpretacje standardów rachunkowości (łącznie z analizą wszystkich wcześniej wydanych opinii z zastrzeżeniem i charakteru tych zastrzeżeń),

j. charakter działalności jednostki, łącznie ze sposobami prowadzenia przez nią działalności gospodarczej i kondycją podatkową organizacji,

k. czy firma jest pod presją klienta, aby utrzymywać rozliczane godziny (opłaty pobierane za usługę) na nieracjonalnie niskim poziomie,

l. czy firma spodziewa się jakichkolwiek ograniczeń zakresu badania,

m. czy są jakiekolwiek oznaki powiązań kryminalnych,

n. wiarygodność prac wykonanych przez poprzednią firmę audytorską i odpowiedzi poprzedniego biegłego rewidenta udzielone na zapytanie (w tym informacje o przyczynach zakończenia współpracy).

Jeżeli znaczące czynniki ryzyka zostaną określone w związku z klientem lub zleceniem, sprawę należy omówić z partnerem zarządzającym. Wymagane jest formalne zatwierdzenie przez partnera zarządzającego, a firma musi udokumentować sposób rozwiązania tego zagadnienia. Jeżeli dotyczy to spraw związanych z etyką, osoba odpowiedzialna za nią musi także udzielić zgody.

Jeśli firma uzyska informacje po przeprowadzeniu procedur przyjęcia lub kontynuacji zlecenia, które, gdyby były znane wcześniej, mogłyby skutkować odmową podjęcia się zlecenia, firma powinna rozważyć, czy kontynuować zlecenie i zazwyczaj zwraca się o poradę prawną odnośnie swojego stanowiska i możliwości zagwarantowania spełnienia wszystkich mających zastosowanie wymogów zawodowych, regulacyjnych i prawnych.

4.2 *Wycofanie się ze zlecenia lub współpracy z klientem*

Wycofanie się ze zlecenia i z współpracy z klientem jest rozważane zgodnie z procesem opisanym poniżej.

Partner spotka się z kierownictwem klienta i osobami sprawującymi nadzór nad jednostką w celu omówienia działań, które mogą być podjęte w świetle odnośnych faktów i okoliczności. Jeżeli wycofanie się zostanie uznane za właściwe, firma udokumentuje znaczące zagadnienia prowadzące do rezygnacji, łącznie z podaniem wyników konsultacji, wyciągniętych wniosków oraz podstaw ich wyciągnięcia. Firma rozważy także, czy istnieje obowiązek natury zawodowej, regulacyjnej lub prawnej związany ze zgłoszeniem odnośnym władzom wycofania się firmy ze zlecenia. Jeżeli istnieją wymogi zawodowe, regulacyjne lub prawne, które zmuszają firmę do kontynuacji zlecenia, powody kontynuacji powinny być udokumentowane, łącznie z rozważeniem konsultacji z radcą prawnym.

Przy realizacji i udokumentowania procedury przyjęcia i kontynuacji współpracy z klientem należy posłużyć się wytycznymi zawartymi w załączniku 23

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA

Nr 24	**AM C.3.5**	**TEST PRZYJĘCIA ZLECENIA**

5. WYKONANIE ZLECENIA

W ustalonych zasadach, procedurach i systemie kontroli jakości firma definiuje wymagania dotyczące wykonywania zleceń zgodnie z standardami zawodowymi oraz mającymi zastosowanie regulacjami i wymogami prawnymi.

Dla ułatwienia spójnej i zgodnej ze standardami zawodowymi oraz regulacjami i wymogami prawnymi wykonania zlecenia przez pracowników, firma zapewnia przykładowe szablony dokumentacji roboczej (które mogą być realizowane poprzez zapewnienie odpowiedniego oprogramowania do badania) w celu udokumentowania procesu zlecenia dla klienta. Obecnie obowiązują 4 szablony realizacji zlecenia (Mahu1 i2 , Program Badania i AditEXMachina). Każdy z nich może być stosowany cząstkowo bądź w całości. W momencie dokończenia prac nad AEM wszystkie zlecenia mogą być dokumentowane tylko w tym szablonie. Oprócz firmowych szablonów do badania biegli mogą się posługiwać programem KDR firmy Ufin. Szablony te są uaktualniane zgodnie z wymogami w celu odzwierciedlenia wszystkich zmian w standardach zawodowych i rodzaju wykonywanej usługi. Pracownicy wykorzystują je do dokumentowania kluczowych faktów, czynników ryzyka i ocen związanych z przyjęciem lub kontynuacją każdego zlecenia. Pracownikom zaleca się stosowanie zawodowego osądu w trakcie modyfikacji takich szablonów, aby upewnili się, że w przypadku każdego zlecenia takie sprawy są odpowiednio udokumentowane i ocenione zgodnie ze standardami zawodowymi i zasadami firmy.

Dostępne są także narzędzia badawcze i podręczne materiały informacyjne, system kontroli jakości, określony w tej instrukcji, odpowiednie oprogramowanie i sprzęt komputerowy standardowy dla branży, wraz z zabezpieczeniem dostępu do systemu i danych, oraz wskazówki, szkolenia, zasady kształcenia i programy edukacyjne, w tym dotyczące wypełniania obowiązku podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

Obowiązki dotyczące nadzoru i przeglądu określa partner odpowiedzialny za zlecenie. Mogą one być różne dla różnych zleceń. Obowiązki dotyczące

przeglądu w firmie są ustalane na podstawie reguły mówiącej, że prace mniej doświadczonych członków zespołu podlegają przeglądowi przez bardziej doświadczonych członków zespołu realizującego badanie. Osoby dokonujące przeglądu będą rozważały, czy zespoły realizujące zlecenie:

a. wykorzystywały (właściwie zmodyfikowane) firmowe szablony do przygotowywania akt, dokumentacji i korespondencji, a także oprogramowanie, narzędzia badawcze, procedury podpisywania
b. i wydawania właściwe dla zlecenia,
c. postępowały zgodnie z zasadami etycznymi firmy i ich przestrzegały,
d. wykonywały swoją pracę z należytą starannością i uwagą, zgodnie ze standardami zawodowymi i standardami firmy,
e. wystarczająco i odpowiednio dokumentowały swoją pracę, analizy, konsultacje oraz wnioski,
f. wykonywały swoje prace obiektywnie, zachowując odpowiednią niezależność, terminowo
g. i efektywnie, dokumentując je w sposób zorganizowany, systematyczny, kompletny i czytelny,
h. upewniły się, czy wszystkie dokumenty robocze, dokumenty z akt i notatki są parafowane, datowane i posiadają stosowne odnośniki i czy sprawy trudne i sporne zostały odpowiednio skonsultowane,
i. upewniły się, czy kwestie właściwej komunikacji z klientem, oświadczeń, przeglądów i odpowiedzialności są jasno ustalone i udokumentowane,
j. upewniły się, czy sprawozdanie z wykonania zlecenia odzwierciedla wykonaną pracę i zamierzony jej cel oraz że wydano je niezwłocznie po zakończeniu prac w jednostce.

Firma promuje spójność w zakresie jakości przeprowadzanego zlecenia poprzez swoje zasady i procedury. Czyni to za pomocą pisemnych lub elektronicznych podręczników, programów, narzędzi komputerowych lub innych form standardowych dokumentacji oraz specjalistycznych

materiałów z wytycznymi dotyczącymi branży lub przedmiotu zlecenia. Wspólnicy nie mogą ingerować , w sposób zagrażający niezależności i obiektywizmowi biegłego rewidenta, w przeprowadzanie przez niego badania sprawozdania finansowego. W przypadku stwierdzenia takiej ingerencji KBR na obowiązek zgłoszenia takiej ingerencji do rejestru skarg i zażaleń oraz poinformować Partnera zarządzającego oraz osobę odpowiedzialną za etykę. Niemniej jednak należy stwierdzić, iż obecnie w BGGM KBR jest jedynie Partner Zarządzający oraz Partner odpowiedzialny za Etykę, w związku z czym w chwili obecnej wymóg ustawowy w tym zakresie spełniony jest samoistnie.

Przy realizacji zleceń atestacyjnych innych niż badania i usług atestacyjnych Firma wykorzystuje oprogramowanie do badania sprawozdań finansowych w takim zakresie jak jest to możliwe a dodatkowo dokłada własne karty badania uwzględniające wymogi standardu. Przy tych usługach stosuje takie same zasady przeglądu pracy, procedury uzyskiwania konsultacji oraz archiwizowania dokumentacji co przy badania sprawozdani finansowych. Zasady kontroli jakości wykonania zlecenia dla usług atestacyjnych innych niż badania i usług pokrewnych przed wydanie wydaniem rezultatów zlecenia podlega zbliżonym zasadom jak przy badaniu sprawozdań finansowych. stosuje się takie podobnym zasadą jak przy badaniu sprawozdań finansowych.

5.1 *Rola partnera odpowiedzialnego za zlecenie*

Do każdego zlecenia przydzielany jest co najmniej jeden biegły rewident. Zespół składa się z 1-3 członków wykonujących zlecenie + kontroler jakości (jeśli będzie przydzielony). Partner odpowiedzialny za zlecenie odpowiada za podpisanie sprawozdania z wykonania zlecenia. Jako lider zespołu realizującego zlecenie, jest on odpowiedzialny za:

a. ogólną jakość każdego z przydzielonych mu zleceń,

b. sformułowanie wniosku o przestrzeganiu wymogów niezależności w stosunku do klienta i uzyskanie wymaganych informacji dla zidentyfikowania zagrożeń dla niezależności oraz podjęcie działań eliminujących takie zagrożenia lub ograniczających je do możliwego do zaakceptowania poziomu poprzez zastosowanie odpowiednich zabezpieczeń i dopilnowanie aby skompletowano odpowiednią dokumentację,

c. zapewnienie, że zastosowano odpowiednie procedury związane z podjęciem i kontynuacją współpracy z klientem oraz związane z tymi zagadnieniami wnioski są właściwe i zostały udokumentowane,

d. bezzwłoczne przekazywanie firmie wszystkich uzyskanych informacji, które wpłynęłyby na odmowę przyjęcia zlecenia, gdyby były jej wcześniej dostępne, tak aby firma i partner odpowiedzialny za zlecenie mogli podjąć stosowne działania,

e. upewnienie się, czy zespół realizujący zlecenie ma łącznie odpowiednie zdolności, kompetencje i czas na wykonanie zlecenia zgodnie z zawodowymi standardami, wymogami prawnymi i regulacyjnymi,

f. nadzorowanie i/lub wykonywanie zlecenia przy jednoczesnym przestrzeganiu zawodowych standardów, regulacji i wymogów prawnych oraz zapewnieniu, że wydane sprawozdania biegłych rewidentów są właściwe w danych okolicznościach,

g. poinformowanie kluczowych członków kierownictwa klienta oraz osób sprawujących nadzór nad jednostką o tożsamości i roli partnera odpowiedzialnego za zlecenie,

h. zapewnienie, że dokonano przeglądu dokumentacji i przeprowadzono dyskusję z zespołem realizującym zlecenie, aby uzyskać wystarczające i odpowiednie dowody badania wspierające wyciągnięte wnioski i wydane sprawozdanie,

i. przyjęcie odpowiedzialności za zlecenie, przeprowadzając odpowiednie konsultacje (zarówno zewnętrzne, jak i wewnątrz firmy), w kwestiach

trudnych lub spornych,

j. upewnienie się, czy weryfikator wyznaczony jest zgodnie z wymogami standardów zawodowych i/lub polityką firmy, omówienie z nim istotnych zagadnień wynikłych w trakcie realizacji zlecenia, a rozpoznanych przez niego w toku kontroli jakości, i niedatowanie sprawozdania biegłego rewidenta przed zakończeniem tego przeglądu.

k. Biegły rewident odpowiedzialny za zlecenie monitoruje czy przeznaczone zostały wystarczające środki i zasoby czasu w celu właściwej realizacji zlecenia. Przy stwierdzeniu niewystarczającej ilości czasu lub środków o fakcie niezwłocznie informowany jest (w formie mailowej) Partner zarządzający a wykonujący zlecenie zamieszcza odpowiednia informacje w aktach z badania.

5.2 *Konsultacje*

Firma zachęca członków zespołu realizującego zlecenie do konsultowania się miedzy sobą oraz dla znaczących zagadnień z innymi pracownikami kancelarii, a po uzyskaniu upoważnienia z osobami spoza firmy. Konsultacje wewnętrzne wykorzystują grupowe doświadczenie i umiejętności merytoryczne (dostępne firmie), co pozwala obniżyć ryzyko błędu oraz poprawić jakość realizacji zlecenia. Środowisko sprzyjające konsultacjom poprawia proces uczenia się i rozwoju partnera, jak i pracowników, wzmacniając wspólną bazę wiedzy w firmie, system kontroli jakości oraz zawodowe kompetencje.

W każdej znaczącej, trudnej lub spornej kwestii zidentyfikowanej podczas planowania lub w trakcie zlecenia, partner odpowiedzialny za zlecenie konsultuje się z innymi partnerami i pracownikami, którzy mają odpowiednie doświadczenie, wiedzę, kompetencje i uprawnienia. Wśród takich osób mogą być inni partnerzy i pracownicy, a także, w razie konieczności, odpowiednie osoby z zewnątrz.

W miarę możliwości wszyscy profesjonaliści w firmie powinni wzajemnie sobie pomagać w rozwiązywaniu takich kontrowersyjnych kwestii i dochodzeniu do wniosków w ich sprawie.

Firma będzie zapewniać dostępność wystarczająco wykwalifikowanego personelu oraz zasoby finansowe i informacyjne, pozwalające na odbywanie odpowiednich konsultacji wewnętrznych i zewnętrznych.

Gdy zwrócono się z prośbą o konsultacje wewnętrzne, a kwestię określono jako znaczącą, członek zespołu realizującego zlecenie dokumentuje przebieg konsultacji oraz ich rezultat. Gdy wymagane są konsultacje zewnętrzne, a partner odpowiedzialny za zlecenie albo partner zarządzający dał upoważnienie do ich przeprowadzenia, sytuację taką należy formalnie udokumentować. Opinie lub stanowiska zewnętrznych ekspertów powinny być wystarczająco szczegółowo udokumentowane, aby pozwoliło to czytającym akta na zrozumienie pełnego zakres charakteru konsultacji, kwalifikacji i właściwych kompetencji zewnętrznego eksperta oraz rekomendowanego sposobu działania.

Zewnętrzny ekspert zaznajamia się ze wszystkimi istotnymi faktami, aby udzielić kompetentnej porady. W przypadku zwracania się o poradę niewłaściwe jest ukrywanie faktów lub kierowanie przepływem informacji w celu uzyskania konkretnego pożądanego rezultatu. Zewnętrzny ekspert jest niezależny od klienta, wolny od konfliktu interesów i utrzymuje wysokie standardy niezależności.

Porady zewnętrznego eksperta są zwykle wdrażane jako rozwiązanie lub stanowią część rozwiązania spornej kwestii. Gdy porady nie zastosowano lub gdy jest ona znacząco różna od wniosku, proponuje się, aby partner odpowiedzialny za zlecenie przedstawił wyjaśnienie dokumentujące powody i rozważane alternatywy, wraz z zapisem konsultacji (lub z odniesieniem do niego).

Jeżeli zakończono więcej niż jedną konsultację, dodaje się do dokumentów roboczych podsumowanie ogólnych dyskusji i zakresu wygłaszanych opinii lub

przedstawionych możliwości. Dokumentuje się także ostatecznie przyjęte stanowisko, a także jego powody.

Dla wszystkich zewnętrznych konsultacji, muszą być przestrzegane przepisy dotyczące ochrony prywatności i wymogi związane z zachowaniem poufności danych klienta. Konieczne może być zwracanie się o poradę prawną dotyczącą tych wymogów lub też innych kwestii związanych z etyką, z wykonywaniem zawodu lub dotyczących regulacji i zagadnień prawnych.

Wyznacza się obszary, w których należy odbyć obowiązkowo konsultacje (wewnętrzne lub zewnętrzne). Kwestie te to:

a. **Kontynuacja działalności,**
b. **Kwestie, które objęte były zmianami przepisów,**
c. **Sytuacje na rynku jeszcze nie uregulowane przepisami,**
d. **Błędy podstawowe,**
e. **Istotne transakcje ze stronami/podmiotami powiązanymi – jeśli budzą wątpliwości co do zasadności ekonomicznej transakcji,**
f. **Istotne szacunki oraz zmiany w istotnych szacunkach ujmowane w księgach/sprawozdaniu finansowym w nietypowy sposób,**
g. **nowe i bardzo złożonych wyspecjalizowanych transakcje, takie jak transakcje pochodne i zabezpieczające, wynagrodzenia bazujące na kursie giełdowym akcji, nietypowe instrumenty finansowe, szeroki zakres oszacowań dokonanych przez kierownictwo oraz osądy, które potencjalnie mają znaczący wpływ na innych użytkowników.**

Odbyte konsultacje powinny zawsze być udokumentowane i włączone do akt badania.

W pierwszej kolejności korzysta się z konsultacji wewnętrznych. W przypadku gdy konsultacje wewnętrzne nie dadzą spodziewanego rezultatu korzysta się z konsultacji zewnętrznych.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA

Nr 2	AM 5.2.A	LISTA KONSULTANTÓW

5.3 *Rozbieżności zdań*

Firma, jej partnerzy i pracownicy podejmują wszystkie konieczne kroki, zgodne ze standardami zawodowymi i firmy, w celu wystarczającej identyfikacji, rozważenia, udokumentowania i rozwiązania rozbieżności zdań, które mogą powstać w wielu okolicznościach.

Wszyscy partnerzy i pracownicy starają się być obiektywnymi, sumiennymi, wolnymi od uprzedzeń, kierować się zdrowym rozsądkiem, ułatwiając lub osiągając bez zbędnej zwłoki rozwiązania sporów i rozbieżności zdań.

Każdy, kto jest stroną sporu lub rozbieżności zdań, podejmuje próby rozwiązania sprawy na czas, w sposób profesjonalny, taktowny i uprzejmy stosując w tym celu dyskusje, badania, konsultacje z inną osobą (osobami).

Gdy sprawa nie może być rozwiązana lub nie ma pewności, jakie działanie należy podjąć, strony powinny skonsultować się z wyższym rangą członkiem zespołu realizującego zlecenie lub partnerem odpowiedzialnym za zlecenie.

Jeśli kwestia dotyczy konkretnego obszaru nadzoru zawodowego lub praktyki zarządzania w firmie, zwraca się z nią do partnera odpowiedzialnego za ten obszar, najlepiej do partnera odpowiedzialnego za zlecenie. Partner odpowiedzialny za zlecenie rozważy sprawę i zadecyduje, przeprowadzając konsultacje ze stronami, jak ją rozwiązać. Partner informuje wtedy strony o decyzji i przyczynach jej podjęcia.

Jeśli spór lub rozbieżność zdań pozostają nierozwiązane, albo jedna lub więcej zaangażowanych osób nie jest zadowolona z decyzji partnera, osoba (lub osoby) rozważa, czy dotyczy ona kontroli jakości lub czy może mieć wystarczający wpływ na tyle, by uzasadniało to zwrócenie się z nią bezpośrednio do partnera zarządzającego lub odpowiedzialnego za zlecenie.

Wszyscy pracownicy chronieni są przed każdą z form kary, ograniczeniem kariery lub działaniami karnymi za zwrócenie uwagi na zasadne i znaczące kwestie, działając w dobrej wierze i w trosce o prawdziwy interes publiczny, klienta, firmy lub współpracownika.

Partnerzy i pracownicy rozumieją, że przekazanie sprawy do rozpatrzenia poza zespół realizujący zlecenie lub partnera odpowiedzialnego za zlecenie jest poważne i nie może być lekceważone, gdyż wymagać będzie poświęcenia znacznej ilości czasu przez partnera. Przekazanie sprawy może odbyć się ustnie lub na piśmie.

Parter zarządzający rozważy kwestię i jeśli uzna ją jako znaczącą i istotną, omówi ją z innymi partnerami, a następnie poinformuje zaangażowane strony o decyzji firmy. We wszystkich przypadkach dokumentuje się charakter, zakres, wyciągnięte wnioski i przeprowadzone konsultacje w czasie trwania zlecenia.

Jeśli dana osoba w dalszym ciągu nie jest zadowolona ze sposobu rozwiązania zagadnienia i nie ma dalszych środków odwoławczych w firmie, będzie musiała rozważyć czy zagadnienie wpływa na jej odpowiedzialność zawodową, zajmowane stanowisko lub możliwość dalszej pracy w firmie.

Spory i rozbieżności zdań są dokumentowane w ten sam sposób, jak konsultacje każdej innej sprawy dotyczącej zlecenia. We wszystkich przypadkach sprawozdanie z wykonania zlecenia nie będzie datowane zanim zagadnienie nie zostanie rozwiązane.

5.4 *Kontrola jakości zlecenia*

Wszelkie zlecenia muszą być oceniane zgodnie z ustalonymi kryteriami w firmie w celu stwierdzenia, czy należy przeprowadzić weryfikację. W przypadku nowego klienta ocena ta powinna być dokonana przed akceptacją zlecenia, a w przypadku kontynuacji współpracy z dotychczasowym klientem, w trakcie planowania zlecenia.

Polityka firmy wymaga od partnera odpowiedzialnego za zlecenia rozwiązania wszystkich kwestii przedstawionych przez weryfikatora w sposób satysfakcjonujący przed datowaniem sprawozdania z wykonania zlecenia.

Weryfikacja jest wymagana przed datowaniem sprawozdania biegłego rewidenta z badania sprawozdania finansowego jzp oraz New Connect. W takim przypadku kontroler jakości uczestnicy w całym okresie przeprowadzania zlecenia. W każdych innych okolicznościach, gdy przeprowadza się kontrole jakości, sprawozdanie z wykonania zlecenia nie jest datowane przed jej zakończeniem.

Przykłady kryteriów, które firma może uznać za wskazania do przeprowadzenia kontroli jakości:

a. jest ona elementem zbioru zabezpieczeń zastosowanych w sytuacji, gdy partner odpowiedzialny za zlecenie narażony jest na zagrożenie niezależności, wynikające z długotrwałej współpracy z klientem.

b. określone zagrożenie niezależności związane z partnerem odpowiedzialnym za zlecenie pojawia się cyklicznie i jest uznane za znaczące, ale przeprowadzenie kontroli jakości może ograniczyć to zagrożenie do możliwego do zaakceptowania poziomu,

c. przedmiot usługi zlecenia dotyczy organizacji, które są ważne dla określonych społeczności lub ogółu społeczeństwa,

d. użytkownicy sprawozdania to duża liczba biernych udziałowców/akcjonariuszy, posiadaczy równorzędnych jednostek własności, partnerów, wspólników przedsięwzięć, beneficjentów lub innych podobnych stron,

e. zidentyfikowano znaczące ryzyko związane z decyzją przyjęcia lub kontynuacji zlecenia,

f. możliwość zachowania zdolności do kontynuacji działalności jednostki jest problematyczna, a potencjalny wpływ sprawozdania na korzystające z niego strony trzecie (inne niż kierownictwo) jest znaczny,

g. występuje istotne ryzyko dla użytkowników dotyczące nowych i bardzo złożonych wyspecjalizowanych transakcji, takich jak transakcje pochodne

i zabezpieczające, wynagrodzenia bazujące na kursie giełdowym akcji, nietypowe instrumenty finansowe, szeroki zakres oszacowań dokonanych przez kierownictwo oraz osądy, które potencjalnie mają znaczący wpływ na innych użytkowników,

h. jednostka jest dużym prywatnym przedsiębiorstwem (lub powiązaną grupą, za którą odpowiedzialność ponosi jeden partner odpowiedzialny za zlecenie), jednostka spełnia definicje jednostki dużej,

i. całkowite wynagrodzenie zapłacone przez klienta stanowi duży udział w całkowitych przychodach rocznych partnera lub firmy (większy niż 15%).

Mogą też wystąpić czynniki, które wymuszą przeprowadzenie kontroli jakości zlecenia po jego rozpoczęciu. Przykłady takich sytuacji to:

a. wzrost ryzyka zlecenia podczas jego realizacji, na przykład w sytuacji, gdy klient staje się celem przejęcia,

b. obawa członków zespołu realizującego zlecenie, że sprawozdanie biegłego rewidenta może być nieodpowiednie do okoliczności,

c. zidentyfikowanie nowych i znaczących użytkowników sprawozdania finansowego,

d. znaczące spory sądowe, których stroną jest klient, wszczęte po zakończeniu procesu akceptacji zlecenia,

e. są obawy co do znaczenia i charakteru skorygowanych i nieskorygowanych zniekształceń zidentyfikowanych w trakcie zlecenia,

f. pojawiły się rozbieżności poglądów z kierownictwem badanej jednostki dotyczące istotnych zagadnień rachunkowości lub ograniczenia zakresu badania,

g. pojawiły się ograniczenia zakresu badania.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA

Nr 5	AM 5.4.A	KONTROLA JAKOŚCI ZLECENIA (WERYFIKACJA)

5.4.1 *Charakter, harmonogram i zakres kontroli jakości zlecenia*

Decyzja o przeprowadzeniu kontroli jakości, nawet gdy zlecenie spełnia kryteria wymienione powyżej, jak i zakres kontroli jakości, zależą od złożoności zlecenia i związanego z nim ryzyka. Kontrola jakości nie ogranicza odpowiedzialności partnera odpowiedzialnego za zlecenie.

Kontrola jakości obejmuje co najmniej:

a. omówienie znaczących zagadnień z partnerem odpowiedzialnym za zlecenie,

b. przegląd sprawozdania finansowego lub innych informacji o przedmiocie zlecenia i proponowanego sprawozdania,

c. przegląd wybranych akt dokumentacji zlecenia dotyczących znaczących osądów dokonanych przez zespół realizujący zlecenie oraz wyciągniętych na ich podstawie wniosków,

d. ocenę wniosków sformułowanych podczas sporządzania sprawozdania oraz rozważenie, czy zaproponowane sprawozdanie jest odpowiednie.

e. Weryfikator korzysta ze standardowej listy kontrolnej dotyczącej kontroli jakości zlecenia w celu zakończenia przeglądu i zapewnienia odpowiedniej jego dokumentacji.

f. Dla jednostek notowanych na giełdzie, kontrola jakości bierze także pod uwagę:

   (i) ocenę niezależności firmy w związku z określonym zleceniem, przeprowadzoną przez zespół realizujący zlecenie,

   (ii) czy przeprowadzono odpowiednie konsultacje w zakresie spraw, które dotyczą rozbieżności zdań bądź innych trudnych lub spornych

spraw i wnioski wyciągnięte z przeprowadzonych konsultacji,

(iii) czy dokumentacja wybrana do przeglądu odzwierciedla prace przeprowadzone w odniesieniu do znaczących osądów kierownictwa i czy potwierdza ona wyciągnięte wnioski.

Kontroler jakości ma być zaangażowany w proces zlecenia na wczesnym jego etapie, co pozwoli w porę przeglądać wszystkie znaczące kwestie powstałe w trakcie zlecenia. Można będzie wziąć pod uwagę przeprowadzenie części przeglądu w miarę postępu realizacji zlecenia. We wszystkich przypadkach kontroler jakości dokonuje przeglądu prac, które wcześniej zostały już przejrzane przez partnera odpowiedzialnego za zlecenie.

Partner odpowiedzialny za zlecenie powinien zapewnić minimum 5 dni roboczych przed datą wydania sprawozdania na weryfikację, z których dwa dni będą przeznaczone na wykonanie i zakończenie ostatecznego przeglądu. Czas ten w przypadku większych i bardziej skomplikowanych zleceń będzie oczywiście znacznie dłuższy.

Sprawozdanie z wykonania zlecenia nie jest datowane przed zakończeniem kontroli jakości zlecenia.

5.4.2 Osoba dokonująca kontroli jakości zlecenia (weryfikator)

BGGM jest odpowiedzialna za ustanowienie kryteriów wyznaczania kontrolerów jakości i określenie ich kwalifikacji.

Za wyznaczenie kontrolera jakości odpowiedzialny jest partner zarządzający.

Kontroler jakości musi być obiektywny, niezależny, dostatecznie wyszkolony, mieć doświadczenie, kompetencje merytoryczne i uprawnienia, jak również czas oraz zdolności konieczne do wypełnienia tej roli. Cechy, których zwykle oczekuje się od kandydata odpowiedniego do wypełniania tej roli, obejmują najwyższą wiedzę merytoryczną w zakresie bieżących standardów rachunkowości i rewizji oraz szerokie doświadczenie zdobyte na wysokim szczeblu.

Kontroler jakości nie może być członkiem zespołu realizującego zlecenie, nie może też, bezpośrednio lub pośrednio, dokonywać przeglądu swojej własnej pracy lub decydować o realizacji zlecenia.

Czasem zdarza się, że zespół realizujący zlecenie konsultuje się z kontrolerem jakości w trakcie realizacji zlecenia. Nie zmniejsza to zwykle niezależności kontrolera jakości, dopóki partner odpowiedzialny za zlecenie (a nie kontroler jakości) podejmuje ostateczne decyzje, zaś kwestia nie jest zbyt znacząca. Proces ten pozwoli uniknąć rozbieżności zdań w późniejszej fazie wykonywania zlecenia.

Jeśli po udzielonej konsultacji odnośnie konkretnego zagadnienia obiektywizm kontrolera jakości jest narażony na szwank, BGGM wyznaczy jego zastępcę.

6. ZASOBY

ZASOBY LUDZKIE

Firma zdaje sobie sprawę ze znaczenia i uprawnień działu zasobów ludzkich w odniesieniu do spraw związanych z tymi zasobami. BGGM przyjmuje, iż wymogi dotyczące usług atestacyjnych innych niż badanie są zasadniczo podobne do usług badania sprawozdań finansowych dlatego też stosuje się te same zasady. BGGM będzie dbałą o zapewnienie szkoleń dla personelu w tym zakresie.

Dział zasobów ludzkich odpowiedzialny jest za:

a. utrzymanie i wdrożenie zasad i procedur dotyczących zasobów ludzkich zaprojektowanych w celu zagwarantowania uzasadnionej pewności, że firma ma wystarczający personel posiadający kompetencje, zdolności i pełne zaangażowanie w dążeniu do wypełniania zasad etycznych koniecznych do:
   (v) wykonania zlecenia zgodnie z zawodowymi standardami oraz obowiązującymi wymogami regulacyjnymi i prawnymi oraz
   (vi) umożliwienia firmie lub partnerom odpowiedzialnym za zlecenie sporządzanie sprawozdań, które są odpowiednie w danych okolicznościach,

b. identyfikację niezbędnych zmian w polityce wynikających z prawa pracy, przepisów oraz konieczności zachowania konkurencyjnej pozycji firmy na rynku,

c. zapewnianie porad i konsultacji w sprawach dotyczących zasobów ludzkich,

d. zarządzanie systemami oceny pracy wykonywanej podczas zlecenia,

e. rekomendowania, na życzenie, określonych działań lub procedur odpowiednich do okoliczności (na przykład dyscyplinarnych i zatrudnienia),

f. opracowanie i okresowe monitorowanie corocznych szkoleń i planu rozwoju

zawodowego dla wszystkich pracowników,

g. opracowywanie i przeprowadzanie przeszkoleń oraz

h. przechowywania akt osobowych (łącznie z corocznymi oświadczeniami o niezależności, zachowaniu poufności danych oraz zaświadczeń o stałym podnoszeniu kwalifikacji zawodowych).

6.1 *Rekrutacja i utrzymanie zasobów*

Partner zarządzający i pracownik ds. zasobów ludzkich muszą ocenić wymogi świadczenia profesjonalnych usług w celu zapewnienia możliwości i kompetencji koniecznych do spełnienia potrzeb klientów. Będą one zwykle obejmować szczegółowe oczekiwania wymogów zlecenia w ciągu każdego roku kalendarzowego w celu identyfikacji okresów szczytu i możliwych deficytów zasobów.

Pracownik ds. zasobów ludzkich w procesie rekrutacji stosuje aktualne procesy aplikowania, rozmów i dokumentacji.

Rozważa następujące elementy w sytuacji, gdy firma szuka kandydatów do zatrudnienia:

a. weryfikację kwalifikacji naukowych i zawodowych oraz sprawdzenie referencji,

b. wyjaśnienie luk czasowych w życiorysach kandydatów,

c. analizę rejestru dłużników i zapisów rejestru karnego,

d. wyjaśnienie kandydatom wymogów firmy dotyczących przedstawiania na piśmie, corocznie i dla każdego zlecenia atestacyjnego, oświadczeń, że są oni niezależni i że nie występuje w ich przypadku konflikt interesów,

e. informowanie kandydatów o wymogach podpisywania deklaracji dotyczących zrozumienia i przestrzegania polityki zachowania poufności danych obowiązującej w firmie.

BGGM wymaga, aby wszystkim nowo zatrudnionym zapewniono informacje szkoleniowe zaraz po rozpoczęciu zatrudnienia. Materiały szkoleniowe dla nowo zatrudnionych będą zawierać kompletną kopię zasad i procedur firmy.
BGGM dokłada starań, aby rozpoznać możliwości rozwoju kariery personelu w celu zatrzymania kompetentnych pracowników i zapewnienia kancelarii trwałego i ciągłego wzrostu.
BGGM dokonuje okresowego przeglądu skuteczności swojego programu rekrutacyjnego oraz ocenia bieżące potrzeby w zakresie zasobów ludzkich w celu identyfikacji, czy wymagana jest zmiana tego programu.

6.2 *Szkolenia i stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych*

Partnerzy pracownicy muszą spełniać minimalne wymagania dotyczące stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Partner Zarządzający określa wymogi ustawicznego kształcenia zawodowego pracowników, biorąc pod uwagę przepisy prawa i inne regulacje wydawane przez organizacje zawodowe lub (określone przez nie) dobrowolne zalecenia, zachęca do udziału w zewnętrznych programach ustawicznego kształcenia zawodowego, w tym także w kursach opartych na samokształceniu.
Udział w zewnętrznych kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe musi być zatwierdzony przez dział zasobów ludzkich.
Partnerzy i pracownicy są odpowiedzialni za archiwizowanie swoich danych o podnoszeniu kwalifikacji zawodowych (i tam, gdzie ma to zastosowanie, przestrzegali wytycznych firmy). Partner zarządzający lub pracownik ds. zasobów ludzkich w firmie dokonuje corocznego przeglądu tych rejestrów w celu zapewnienia, że wymagane szkolenia oraz stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych miały miejsce oraz, w stosownych przypadkach, ustalenia odpowiednich działań w przypadku ewentualnych braków.

6.3 *Wyznaczanie zespołów realizujących zlecenie*

Zasady i procedury zapewniają firmie wyznaczenie właściwych partnerów i pracowników (pojedynczych osób i zespołów) do każdego zlecenia. Odpowiedzialność partnera odpowiedzialnego za zlecenie jest jasno ustalona w niniejszej instrukcji i w szablonach zleceń zapewnionych przez firmę. Partner odpowiedzialny za zlecenie, po przeprowadzeniu konsultacji z partnerem zarządzającym, planuje przydział partnerów i pracowników. Jest on także odpowiedzialny za zagwarantowanie, aby wyznaczone osoby i cały zespół realizujący zlecenie posiadały niezbędne kompetencje do wykonania zlecenia zgodnie z zawodowymi standardami i systemem kontroli jakości w firmie.

Kierownictwo klienta oraz inne organy odpowiedzialne za zarządzanie i nadzór nad jednostką będą poinformowane o tożsamości i rolach partnera odpowiedzialnego za zlecenie.

Firma odpowiada za zapewnienie, aby odpowiedzialny partner przydzielony do każdego ze zleceń atestacyjnych miał niezbędne kompetencje i dość czasu na przyjęcie całej odpowiedzialności za jego wykonanie zgodnie z zawodowymi standardami i mającymi regulacjami i wymogami prawnymi.

Ustalając dobór odpowiednich pracowników dla danego zlecenia, należy w szczególny sposób uwzględnić ich wiedzę merytoryczną, kwalifikacje i doświadczenie. Należy także wziąć pod uwagę kontynuację pracy dla klienta oraz wymogi dotyczące rotacji.

Partner odpowiedzialny za zlecenie będzie także planował możliwości szkolenia młodszego i wyższego personelu poprzez coaching, aby pokierować rozwojem mniej doświadczonych pracowników.

Partner zarządzający ponosi ostateczną odpowiedzialność i ma stosowne uprawnienia w odniesieniu do wszelkich kwestii planowania zlecenia i jest ostatecznym arbitrem w przypadku konfliktów dotyczących zasobów ludzkich i innych zasobów, a jego zadaniem jest znalezienie rozwiązania, które nie narazi na szwank jakości wykonania zleceń.

6.4 *Egzekwowanie zasad kontroli jakości (egzekwowanie dyscypliny)*

System kontroli jakości w firmie to nie tylko jego skuteczne monitorowanie. Niezbędny jest też proces egzekwowania, obejmujący procedury naprawcze oraz konsekwencje za nieprzestrzeganie, nieposzanowanie, nadużycie i obejście systemu, a także brak należytej staranności i uwagi.

Partner zarządzający ponosi główną odpowiedzialność za proces dyscyplinarny. Czynności naprawcze ustala się i administruje nimi w drodze konsultacji, a nie autokratycznie. Podjęte czynności naprawcze zależą od okoliczności.

Poważne, umyślne, powtarzające się wykroczenia lub przypadki nieposzanowania zasad obowiązujących w firmie i zawodowych reguł nie mogą być tolerowane. Należy podjąć odpowiednie kroki korygujące zachowanie partnerów lub pracowników lub też zakończyć stosunek pracy z daną osobą.

Czynności naprawcze podejmowane przez firmę będą zależały od okoliczności. Mogą one obejmować między innymi:

a. przeprowadzenie rozmowy z osobą (osobami) zaangażowaną w sprawę w celu ustalenia faktów oraz omówienie przyczyn i możliwych rozwiązań,

b. porady i/lub mentoring oraz

c. przeprowadzenie rozmów kontrolnych w celu sprawdzenia, czy przestrzeganie zasad uległo poprawie oraz ostrzeżenia pracowników, że jeśli to nie nastąpi, możliwe jest zastosowanie bardziej zdecydowanych czynności naprawczych chroniących interes klientów i firmy, takich jak:

   (i) nagana (zarówno ustna, jak i pisemna),

   (ii) obligatoryjny wymóg ukończenia określonego kursu podnoszenia kwalifikacji zawodowych,

   (iii) pisemna informacja włączona do akt osobowych,

   (iv) zawieszenie zatrudnienia,

   (v) zakończenie zatrudnienia,

   (vi) oficjalne powiadomienie rzecznika dyscyplinarnego organizacji

zawodowej.

W przypadku stwierdzeni braku uczestnictwa w obligatoryjnych szkoleniach dotyczących obowiązku podnoszenia kwalifikacji biegłych rewidentów przez któregokolwiek z pracowników pełniącego rolę kluczowego biegłego rewidenta w realizacji zlecenia, BGGM zawiesza współpracę z tą osobą co najmniej do czasu usunięcia braku.

6.5 Nagradzanie przestrzegania zasad

Przestrzeganie zasad firmy ma istotne znaczenie w procesie oceny poszczególnych pracowników, zarówno na bieżąco, jak i podczas regularnie wyznaczanego procesu przeglądu personelu.
Do cech określonych jako oceniane w wynikach pracy zostaną przypisane odpowiednie wagi i będą one miały znaczenie również dla ustalania wysokości wynagrodzeń, premii, awansów, rozwoju kariery oraz uprawnień w obrębie firmy. Jakość ma istotne znaczenie w tym procesie.

6.6 Okresowa ocena pracowników

Partner Zarządzający ocenia wyniki pracowników i informuje ich o uzyskanych przez nich postępach, okresowo omawia z pracownikami czynione przez nich postępy i możliwości rozwoju kariery, poprzez przeprowadzanie wraz z pracownikami okresowej oceny ich wyników, w tym ich postępów w firmie, zwracając uwagę na:

a. Przedkładanie wysokiej jakości pracy związanej również z przestrzeganiem wszystkich wymogów zawodowych oraz niniejszego SWKJ,
b. wyniki,
c. przyszłe cele BGGM i danego pracownika,
d. preferencje co do przydziałów,
e. możliwości kariery.

W przypadku, gdy średnia liczba osób zatrudnionych i współpracujących w firmie przekracza 10 osób okresowe oceny pracowników są przeprowadzane za pomocą formularzy o treści zdefiniowanej przez politykę firmy.

ZASOBY TECHNOLOGICZNE

Praca odbywa się w systemie hybrydowym tj, częściowo zdalnie, częściowo w biurze, w części u klienta.
Praca odbywa się w chmurze Microsoft (onedrive). Dostęp do chmury jest ograniczony do osób wyznaczonych przez administratora zasobów technologicznych.
Wszystkie dokumenty, tj.:

- dokumentacje elektroniczne wszystkich zleceń,
- dokumentacje elektroniczne dotyczące klientów,
- SWKJ (w zakresie zarówno udokumentowania zaprojektowania SWKJ, jak i udokumentowania stosowania SWKJ),
- Dotyczące spełnienia przez FA wymogów wynikających z Ustawy oraz Rozporządzenia nr 537/2014,
- administracyjne, księgowe, prawne, finansowe, dotyczące zasobów FA, inne.

są zabezpieczone hasłami. Hasła wejścia do chmury są zmieniane raz na kwartał.

Dla ułatwienia spójnej i zgodnej ze standardami zawodowymi oraz regulacjami i wymogami prawnymi wykonania zlecenia przez pracowników, firma zapewnia przykładowe szablony dokumentacji roboczej (które mogą być realizowane poprzez zapewnienie odpowiedniego oprogramowania do badania) w celu udokumentowania procesu zlecenia dla klienta. Obecnie obowiązują 4 szablony realizacji zlecenia (Mahu1 i2, Program Badania i AditEXMachina). Każdy z nich może być stosowany cząstkowo bądź w całości. W momencie dokończenia prac nad AEM wszystkie zlecenia mogą być

dokumentowane tylko w tym szablonie. Oprócz firmowych szablonów do badania biegli mogą się posługiwać programem KDR firmy Ufin. Szablony te są uaktualniane zgodnie z wymogami w celu odzwierciedlenia wszystkich zmian w standardach zawodowych i rodzaju wykonywanej usługi. Pracownicy wykorzystują je do dokumentowania kluczowych faktów, czynników ryzyka i ocen związanych z przyjęciem lub kontynuacją każdego zlecenia. Pracownikom zaleca się stosowanie zawodowego osądu w trakcie modyfikacji takich szablonów, aby upewnili się, że w przypadku każdego zlecenia takie sprawy są odpowiednio udokumentowane i ocenione zgodnie ze standardami zawodowymi i zasadami firmy.

Analiza danych wykonywana jest w autorskim programie AuditExMachina. Program ten jest w środowisku MS Office w VBA (w szczególności arkusze binarne Excela i zestawy makr w VBA). Analiza danych opiera się na krokach:

5) "ściągnięcie" e-sprawozdania
6) Zmapowanie e-sprawozdania do poszczególnych pozycji – praca ręczna
7) Zmapowanie kont z jpk – praca ręczna
8) Możliwość zapytań o dosłownie wszystko (gdyż wszystkie księgowania w okresie zostały przyporządkowane poszczególnym pozycjom w SF). Przykłady zapytań:
    a. Księgowania na każdej pozycji SF,
    b. Testy analityczne dzienne, miesięczne, za dowolny okres, zestawiając dowolne konta ze sobą,
    c. wiekowanie zobowiązań, należności, zapasów, inne,
    d. zapisy nietypowe (po dowolnej wybranej przez użykownika cesze lub kombinacji cech).

Program pozwala na kompletną i efektywną analizę danych w dowolnej konfiguracji w bardzo krótkim czasie. Stworzone makra bardzo istotnie zmiejszają czas wykonania procedur badania, zwiększają też ich efektywność poprzez wykonywanie wielu testów analitycznych na kompletnych danych.

Aktualna wersja programu umieszczona jest w chmurze. Program jest tak skonstruowany aby:

• wprowadzone dane były kompletne i odpowiednie – dane wprowadzane to dane klienta, w znacznej części z plików jpk. Pliki te (i dane w nich zawarte) zarówno na etapie wprowadzania, jak i wykorzystania w procesie badania są wielokrotnie sprawdzane (przykładowo przez sumy kontrolne na różnych poziomach),

• zachowana była poufność danych – dostępu są ograniczone hasłami oraz listą osób, ponadto hasła są zmieniane raz na kwartał,

• program działał zgodnie z projektem i osiągał cel, do którego jest przeznaczony – ten aspekt jest testowany na każdym projekcie,

• dane wyjściowe (w przeważającej mierze pliki jpk) programu osiągają cel, w jakim będą wykorzystywane – celem są poszczególne procedury wskazane w procesie planowania,

• ogólne kontrole IT (kontrole bieżące Daniela Mach) niezbędne do wspierania ciągłego działania programu zgodnie z projektem są odpowiednie – kontrole bieżące wskazują prawidłowość działania programu,

• potrzeba specjalistycznych umiejętności do skutecznego korzystania z aplikacji IT, w tym szkolenia osób, które będą korzystać z aplikacji IT – w chwili obecnej brak takiej potrzeby, cały personel jest przeszkolony i pracuje na programie,

• potrzeba opracowania procedur określających sposób działania aplikacji IT – procedury te wskazane są w samym programie.

ZASOBY INTELEKTUALNE

Zasoby intelektualne

1) personel, w tym dodatkowe kwalifikacje:

    a. Anita Małocha - biegły rewident 13725, doradca podatkowy nr wpisu: 09359,

b. Marek Szczepański - starszy asystent w trakcie doktoratu,

2) Dostawcy usług - POLAUDIT Sp. z o.o. (nr w rejestrze 552). Biegli rewidenci wymienieni w załączniku 2.

Wszelkie procedury podnoszenia kwalifikacji, szkoleń, ocen pracowniczych opisane w ZASABY LUDZKIE mają na celu budowanie zasobów intelektualnych w BGGM.

7. INFORMACJE I KOMUNIKACJA

Informacja i komunikacja jest podstawą funkcjonowania SWKJ. Element ten dotyczy wszystkich pozostałych elementów i procesów SWKJ. Jako taki był omawiany we na wcześniejszych i późniejszych etapach SWKJ.
W przedmiotowym rozdziale należy zaplanować procedury dotyczące skutecznej komunikacji wymagają komunikowania się z osobami sprawującymi nadzór podczas wykonywania badania sprawozdań finansowych jednostek notowanych na giełdzie na temat tego, w jaki sposób system zarządzania jakością wspiera spójne wykonywanie zleceń badania spełniających wymogi jakości, (zob. par. A127–A129) (ii) uwzględniają, kiedy z innych przyczyn właściwe jest komunikowanie się ze stronami trzecimi na temat systemu zarządzania jakością firmy oraz (zob. par. A130) (iii) uwzględniają informacje, które należy zapewnić podczas komunikacji na zewnątrz zgodnie z paragrafami 34(e)(i) oraz 34(e)(ii), w tym rodzaj, rozłożenie w czasie i zakres oraz odpowiednią formę komunikacji,

8. OCENA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

Ostateczną odpowiedzialność za SWKJ przyjmuje Krzysztof Goliński.
Ocena SWKJ w imieniu BGGM Krzysztof Goliński dokonuje co pół roku, tj. pierwsza ocena będzie na 30.06.2023 roku. Kolejne oceny będą się odbywać co kolejne pół roku.

W ramach przedmiotowej oceny następuje okresowe rozliczanie Daniela Mach za system zarządzania jakością. Rozliczanie to polega na:

a) Weryfikacji funkcjonowania poszczególnych elementów systemu i poszczególnych procesów (terminów, zgodności z procedurami),
b) Udokumentowania wniosków z powyższej weryfikacji,
c) Udokumentowane wnioski stanowią element SWKJ.

Zgodnie z wymogami, w oparciu o powyższą ocenę Krzysztof Goliński formułuje w imieniu BGGM jeden z poniższych wniosków:

a) system zarządzania jakością zapewnia firmie racjonalną pewność, że cele systemu zarządzania jakością są osiągane - w przypadku gdy DM nie stwierdził żadnych słabości SWKJ w żadnym elemencie i procesie,
b) z wyjątkiem spraw związanych ze zidentyfikowanymi słabościami, które mają poważny, ale nie rozległy wpływ na projektowanie, wdrażanie i działanie systemu zarządzania jakością, system zarządzania jakością zapewnia firmie racjonalną pewność, że cele systemu zarządzania jakością są osiągane - w przypadku gdy DM stwierdził słabości, które nie mają rozległego charakteru oraz które nie dotyczą:
    a. stosownych wymogów etycznych,
    b. wykonywania zlecenia.
c) system zarządzania jakością nie zapewnia firmie racjonalnej pewności, że cele systemu zarządzania jakością są osiągane - w przypadku gdy DM stwierdził słabości, które mają rozległy charakter lub które nie dotyczą:
    a. stosownych wymogów etycznych,
    b. wykonywania zlecenia.

W wyniku przeprowadzonej oceny Krzysztof Goliński formułuje propozycje rozwiązań mających na celu poprawę adekwatności i skuteczności tego systemu. Propozycja ta poprzedzona jest:

a) analizą przyczyn nieprawidłowości,
b) identyfikacją I ocena ryzyk – zgodnie z zapisami rozdziału 1 “PROCES IDENTYFIKACJI I OSZACOWANIA RYZYKA PRZEZ FIRMĘ”,
c) zaprojektowanie reakcji na ryzyka.

9. PROCES MONITOROWANIA I KORYGOWANIA

Zasady i procedury kontroli jakości stanowią kluczową część systemu kontroli wewnętrznej firmy. Choć partnerzy i pracownicy na wszystkich poziomach powinni nieustannie starać się o utrzymanie wysokiej jakości, przestrzeganie zasad etyki oraz standardów zawodowych i standardów firmy, osoby podejmujące decyzję i nadzorujące pracę innych ponoszą większą odpowiedzialność za codzienne monitorowanie oraz egzekwowanie zasad i procedur kontroli jakości. Poniższe zasady i nadzorowania wszystkich procedur działających w firmie w tym do usług innych niż badanie i usług pokrewnych. Zasady są dostosowane do wielkości i struktury firmy a także do wykonywanej usługi.

Ponadto monitorowanie jest osobnym komponentem systemu kontroli jakości. Polega przede wszystkim na zrozumieniu systemu kontroli jakości i ustaleniu - poprzez rozmowy, testy krok po kroku oraz inspekcje akt zlecenia i innej dokumentacji istotnej dla działania systemu kontroli (na przykład rejestrów dotyczących szkoleń i stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz potwierdzeń dotyczących niezależności) - czy i w jakim stopniu system kontroli został opracowany i działa efektywnie. Obejmuje to także opracowanie zaleceń dotyczących ulepszenia systemu, szczególnie gdy wykryto słabości lub gdy zmieniły się standardy zawodowe i zwyczaje.

Firma musi być świadoma potrzeby sprawdzania systemu kontroli jakości pod kątem stałej jego skuteczności w świetle ostatnich zmian, okresowego testowania procedur kontrolnych poprzez formalne monitorowanie akt zlecenia, aby zapewnić skuteczne ich funkcjonowanie oraz, że nie są one celowo pomijane lub stosowane mniej rygorystycznie, niż to było zamierzone. Firma weźmie także pod uwagę wszelkie opinie otrzymane podczas wizytacji od odpowiednich organów kontrolnych przeprowadzających inspekcje i od systemu licencjonowania. Jednakże nie jest to substytut własnego programu wewnętrznego monitorowania w firmie.

Firma wyznacza partnera lub partnerów lub inne osoby posiadające wystarczające doświadczenie i uprawnienia odpowiedzialnych za proces monitorowania („osoba monitorująca"). Firma może także opracować wewnętrzny system monitoringu lub zawrzeć porozumienie z odpowiednią osobą spoza firmy; decyzja ta zależy od poziomu zasobów firmy w czasie przeprowadzania inspekcji i jej zdolności do skutecznego przeprowadzenia programu. Decyzja ta będzie podejmowana przez partnera zarządzającego, w drodze konsultacji z wszystkimi partnerami, podczas każdego cyklu inspekcji.

9.1 *Program monitorowania (nadzorowania)*

Odpowiedzialność za monitorowanie wdrażania zasad i procedur kontroli jakości jest oddzielona od ogólnej odpowiedzialności za kontrolę jakości.
Zaprojektowano system mający na celu zapewnienie firmie uzasadnionej pewności, że znaczące i długotrwałe naruszenia polityki i kontroli jakości będą mało prawdopodobne lub zostaną wykryte.
Celem programu monitorowania jest pomóc firmie w uzyskaniu uzasadnionej pewności, że zasady i procedury dotyczące systemu kontroli jakości są właściwe, wystarczające i działają skutecznie. Program stanowi także pomoc w zapewnieniu przestrzegania wymogów przeglądu praktyki i nadzoru.
Wszyscy partnerzy i pracownicy muszą współpracować z monitorującym, zdając sobie sprawę, że osoba ta jest zasadniczą częścią systemu kontroli jakości. Wsparcie tego procesu przez partnerów i kierowników oraz podkreślenie uwag i ustaleń monitorującego jest szczególnie ważne. Rozbieżność poglądów co do ustaleń osoby monitorującej, brak zgody z nimi lub ich nieposzanowanie mogą być rozstrzygnięte
w procesie rozwiązywania sporów w firmie (opisanym w sekcji 5.3 niniejszej instrukcji).

9.2 *Procedury inspekcji*

Monitorowanie systemu kontroli jakości w firmie obejmuje stałą analizę i ocenę systemu kontroli jakości firmy – w tym na zasadach cyklicznych – inspekcję

co najmniej jednego zakończonego zlecenia każdego z partnerów odpowiedzialnych za zlecenie. Cykliczna inspekcja zleceń odbywa się raz na trzy lata i jest przeprowadzana w taki sposób, aby akta każdego partnera były kontrolowane przynajmniej raz. Osoby zaangażowane do zespołu realizującego zlecenie lub przeprowadzające weryfikację nie powinny być uprawnione do monitorowania tych samych akt. W przypadku braku możliwości przeprowadzenia monitorowania przez biegłego rewidenta nie będącego weryfikatorem lub osobą zaangażowaną w przeprowadzenie zlecenia, monitoring przeprowadza weryfikator wraz z innym pracownikiem posiadającym odpowiednie doświadczenie zawodowe. Osoba monitorująca rozważy przy wyznaczaniu inspekcji wyniki poprzedniego monitoringu, charakter i zakres udzielonych poszczególnym partnerom i pracownikom uprawnień, charakter i złożoność praktyk firmy oraz konkretne ryzyko związane z jej klientem.

Firma poinstruuje osobę monitorującą, aby przygotowała stosowną dokumentację inspekcji, która będzie zawierać:

a. wyniki oceny elementów systemu kontroli jakości,
b. ocenę, czy firma odpowiednio zastosowała zasady i procedury kontroli jakości,
c. ocenę przestrzegania standardów zawodowych oraz zastosowanych regulacji i wymogów prawnych,
d. ocenę, czy sprawozdanie biegłego rewidenta jest odpowiednie do okoliczności,
e. identyfikację wszystkich niedociągnięć, ich przyczyn i wpływu oraz decyzję,

czy konieczne są dalsze działania wraz ich szczegółowym opisem,

f. podsumowanie wyników i wyciągniętych wniosków (dostarczonych firmie), wraz z zaleceniami czynności naprawczych lub koniecznych zmian.

Partnerzy odpowiedzialni za zlecenie (razem z innym odpowiednim personelem) spotkają się w celu dokonania przeglądu sprawozdania biegłego rewidenta i podjęcia decyzji o czynnościach naprawczych i/lub zmianach systemu, ról i odpowiedzialności, postępowania dyscyplinarnego, wyrażania uznania oraz innych zagadnień, stosownie do ustaleń.
Co roku wszystkim partnerom i pracownikom będą dostarczane informacje o wynikach procesu monitorowania.

9.3 *Ocena, przekazywanie informacji i usuwanie niedociągnięć*

Firma rozważa, czy te niedociągnięcia wskazują na strukturalne wady systemu kontroli jakości lub nieprzestrzeganie wymogów przez poszczególnych partnerów lub pracowników. Firma poinformuje także właściwych partnerów odpowiedzialnych za zlecenie i inny odpowiedni personel o niedociągnięciach wykrytych i zgłoszonych przez monitorującego wraz z zaleceniami dotyczącymi działań naprawczych.
Zalecenia dotyczące zgłoszonych niedociągnięć koncentrują się na usunięciu ich przyczyn i obejmują jedno lub więcej działań wymienionych poniżej:

a. podjęcie odpowiednich działań naprawczych w związku z określonym zleceniem lub w związku z członkiem personelu (na przykład takich, jak te wyliczone w sekcji 6.4.1 poniżej),
b. poinformowanie o ustaleniach działu zasobów ludzkich,
c. zmiany zasad i procedur kontroli jakości oraz
d. podjęcie działań dyscyplinarnych wymienionych w sekcji 4.4 niniejszej instrukcji.

Jeśli okaże się, że wydano niewłaściwe sprawozdanie z wykonania zlecenia lub że określony w nim przedmiot usługi zawierał zniekształcenia lub nieścisłości, firma ustala, jakie dalsze działania są odpowiednie aby zapewnić zgodność ze standardami zawodowymi oraz regulacjami i wymogami prawnymi. W takich okolicznościach firma rozważy też skorzystanie z pomocy prawnej.

Gdy niedociągnięcia zostaną uznane za systemowe lub powtarzające się, podjęte będą bezzwłoczne czynności naprawcze. W większości przypadków niedociągnięcia związane z niezależnością i konfliktem interesów wymagają natychmiastowych czynności naprawczych.

9.4 *Raport z wyników monitoringu*

Po dokonaniu rocznej oceny systemu kontroli jakości, osoba monitorująca musi zaraportować wyniki partnerowi zarządzającemu, partnerowi odpowiedzialnemu za zlecenie i innemu odpowiedniemu personelowi. Raport taki musi być wystarczający do tego, by w koniecznych przypadkach umożliwić firmie oraz wymienionym osobom podjęcie niezwłocznych i odpowiednich działań zgodnych z pełnionymi przez nie rolami i zakresem odpowiedzialności. Musi także zawierać szczegółowy opis przeprowadzonych procedur i wyciągniętych wniosków z przeglądu. Jeśli dostrzeżono systemowe, powtarzające się lub inne znaczące niedociągnięcia, raport ten musi także opisywać działania podjęte w celu ich usunięcia.

Raport wyników monitorowania powinien zawierać co najmniej:

a. opis przeprowadzonych procedur monitoringu,

b. wnioski wyciągnięte na podstawie procedur monitoringu,

c. opis systemowych, powtarzających się lub innych znaczących niedociągnięć, a także działań podjętych i zaleconych w celu ich usunięcia (jeśli występują).

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA

Nr 3	**AM 6.4.A**	**RAPORT WYNIKÓW MONITOROWANIA**
Nr 4	**AM 6.4.B**	**PROCES MONITOROWANIA (NADZOROWANIA) SYSTEMU KONTROLI JAKOŚCI**
Nr 5	**AM 5.4.A**	**KONTROLA JAKOŚCI ZLECENIA (WERYFIKACJA)**

9.4.1 Nieprzestrzeganie prawa lub regulacji

Nieprzestrzeganie systemu kontroli jakości firmy jest poważnym problemem, szczególnie gdy partner lub pracownicy umyślnie odmawiają przestrzegania polityki firmy.

Ponieważ system kontroli jakości ma chronić interes publiczny, firma musi w sposób przejrzysty i rygorystyczny odnosić się do umyślnego jego nieprzestrzegania. Możliwe działania podejmowane wobec umyślnego nieprzestrzegania są różnorakie i mogą obejmować opracowanie planu poprawy działania, przeprowadzanie przeglądów i ponowne rozpatrzenie możliwości awansu, wzrostu wynagrodzeń oraz ostateczne zakończenie zatrudnienia.

W niektórych okolicznościach właściwe może być nałożenie czasowego reżimu nadzoru na partnerów lub pracowników, którzy mają trudności z przestrzeganiem zasad systemu kontroli jakości. Może to obejmować wymóg przeglądu pracy wykonanej przez innego partnera lub zaangażowanie osoby monitorującej do oceny pracy przed wydaniem sprawozdania z wykonania zlecenia. Alternatywą może być ograniczenie wykonywania pewnych rodzajów prac, przykładowo, czasowe lub stałe ograniczenie ich zaangażowania w zlecenia dla większych jednostek.

9.5 *Skargi i zażalenia*

Firma uznaje uprawnienia partnera zarządzającego do zajmowania się wszelkimi skargami i zażaleniami, odnośnie tego, że prace wykonane przez firmę nie spełniają zawodowych standardów oraz obowiązujących wymogów prawnych i regulacyjnych. W jego gestii są też zażalenia na nieprzestrzeganie przez firmę zasad jej systemu kontroli jakości.

Skargi i zażalenia – szczególnie dotyczące niezachowania należytej staranności przy wykonywanej pracy na rzecz klienta lub inne naruszenia obowiązków zawodowych i prawnych przez partnerów i pracowników, pomiędzy nimi lub w odniesieniu do klientów – są poważnymi sprawami. Partner zarządzający poważnie rozważa powiadomienie ubezpieczyciela firmy i/lub zwrócenie się o poradę prawną. Jeżeli występuje jakaś niepewność, konsultuje się on z innymi partnerami lub innymi zaufanymi kolegami po fachu.

Na każdą skargę otrzymaną od klienta lub osób trzecich należy udzielić odpowiedzi tak szybko, jak to jest praktycznie możliwe wraz z zobowiązaniem, że sprawie zostanie poświęcona uwaga oraz wyjaśnieniem, że odpowiedź będzie dostarczona niezwłocznie po odpowiednim zbadaniu sprawy. Firma prowadzi rejestr incydentów z klientami dla wszystkich usług wraz z dokumentacją rozwiązania incydentów. Prowadzony jest także rejestr naruszeni wynikających z przepisów Ustawy o biegłych rewidentach firmach audytorskich i nadzorze publicznym.

Firma stosuje określoną politykę i szczegółowe procedury według których należy postępować, gdy wystąpi skarga lub zażalenie. Dochodzenie w takich sprawach będzie przydzielone partnerowi zarządzającemu i może być przekazane kompetentnemu i doświadczonemu partnerowi lub pracownikowi, który nie jest zaangażowany w tę skargę lub zażalenie. Dzięki temu procesowi wszyscy pracownicy swobodnie zgłaszają obawy bez lęku przed represjami. Naruszania są omawiane na spotkanych poprzez analizę dokumentów , wyjaśnienia ustne. Diagnozowana jest przyczyna zaistniałej

sytuacji i wprowadzona procedura mająca na wyeliminowanie zastanej sytuacji. Zmieniona lub nowa procedura jest omawiana i przesyłana do wszystkich pracowników.

Jeżeli dochodzenie ujawni słabości modelu lub działania zasad i procedur kontroli jakości firmy lub nieprzestrzeganie zasad systemu kontroli jakości firmy przez jednego lub więcej pracowników, firma podejmie odpowiednie czynności, obejmujące jedno lub więcej działań wymienionych poniżej:

a. podjęcie odpowiednich działań naprawczych w związku z określonym zleceniem lub członkiem personelu (na przykład działań opisanych w sekcji 6.4.1 powyżej),
b. poinformowanie o ustaleniach działu zasobów ludzkich,
c. zmiany zasad i procedur kontroli jakości oraz
d. podjęcie działań dyscyplinarnych wymienionych w sekcji 4.4 niniejszej instrukcji.

Firma prowadzi rejestr skarg i zażaleń

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 25	**AM C.6.5**	**REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ**

10. Dokumentacja

10.1 *Dokumentacja zasad i procedur firmy*

Firma stosuje zasady i procedury, które określają poziom i zakres wymaganej dokumentacji we wszystkich zleceniach (w tym usług atestacyjnych innych niż badanie i usług pokrewnych) i do ogólnego użytku w firmie (zgodnie z instrukcją/szablonami zleceń firmy programami wspierającymi badanie sprawozdań finansowych jak usług atestacyjnych i pokrewnych). Stosuje także zasady i procedury wymagające odpowiedniej dokumentacji zapewniającej dowody na działanie każdego elementu kontroli jakości przez okres wystarczający, by osoby wykonujące procedury monitoringu mogły ocenić zgodność firmy z jej systemem kontroli jakości lub też przez dłuższy okres, jeśli jest to wymagane na mocy regulacji lub prawa.

Zasady te gwarantują, że dokumentacja jest wystarczająca i odpowiednia dla dostarczenia dowodów na:

a. przestrzeganie każdego z elementów jej systemu kontroli jakości,

b. potwierdzenie wydania każdego sprawozdania z wykonania zlecenia, zgodnie ze standardami zawodowymi i standardami firmy oraz regulacjami i wymogami prawnymi, wraz z dowodem, że ukończono weryfikację na lub przed datą sprawozdania biegłego rewidenta (jeżeli ma to zastosowanie).

10.2 *Dokumentacja zlecenia*

Zgodnie z polityką firmy dokumentacja zlecenia winna zawierać:

a. listę kontrolną planowania zlecenia lub notatki,

b. dokumentację przyjęcia zlecenia (C3)

c. imiona i nazwiska kluczowych biegłych rewidentów wraz ze wskazaniem imienia i nazwiska kluczowego biegłego rewidenta podpisującego

sprawozdanie z badania,

d. skład zespołu wykonującego badanie (w tym kontroler jakości);

e. sprawozdanie z badania sporządzone zgodnie z art. 83, a w odpowiednich przypadkach - także zgodnie z art. 10 rozporządzenia nr 537/2014

f. w przypadku badania jednostki, w której działa komitet audytu lub inny organ pełniący jego funkcję - sprawozdanie dodatkowe, o którym mowa w art. 11 rozporządzenia nr 537/2014

g. rodzaj sprawozdań finansowych klienta podlegających badaniu;

h. zidentyfikowane kwestie odnoszące się do wymogów etycznych (łącznie z potwierdzeniem ich przestrzegania),

i. oświadczenia o niezależności,

j. przestrzeganie wymogów niezależności i dokumentację wszystkich dyskusji odnoszących się do tych kwestii,

k. wnioski wyciągnięte w odniesieniu do podjęcia i kontynuacji współpracy z klientem,

l. procedury przeprowadzone w celu oszacowania ryzyka istotnego zniekształcenia wynikającego z oszustwa lub błędu w sprawozdaniu finansowym oraz na poziomie stwierdzeń,

m. charakter i zakres wykonanych procedur w odpowiedzi na oszacowane ryzyko, łącznie z rezultatami i wnioskami,

n. charakter, zakres i wnioski wynikające z konsultacji,

o. wszystkie przekazane i otrzymane informacje,

p. wyniki weryfikacji ukończonej w dacie sprawozdania lub przed tą datą,

q. potwierdzenie, że brak jest nierozwiązanych spraw, które mogłyby skłonić osobę dokonującą przeglądu do tego by sądzić, że znaczące osądy oraz wyciągnięte wnioski są nieodpowiednie,

r. zapytania o poradę kierowane do ekspertów wraz z otrzymaną poradą i uzasadnienie wyboru określonego rozwiązania zaproponowanego przez ekspertów

s. wniosek, że zebrano i oceniono wystarczające, odpowiednie dowody badania oraz potwierdzają one sprawozdanie biegłego rewidenta, które ma być wydane,

t. zamknięcie akt, wraz z odpowiednim uzyskaniem zatwierdzenia.

u. inne istotne dane i dokumenty, które brane były pod uwagę przez kluczowego biegłego rewidenta i firmę audytorską przy sporządzaniu sprawozdania z badania oraz sprawozdania dodatkowego, o którym mowa w art. 11 rozporządzenia nr 537/2014, oraz które wspomagają proces monitorowania przestrzegania przepisów ustawy, a w odpowiednich przypadkach - także przepisów rozporządzenia nr 537/2014, przez firmę audytorską.

v. Oświadczenie, że Firma i kluczowy biegły rewident dostarczają wystarczającą ilość czasu i odpowiednie zasoby w celu właściwej realizacji badania

Polityka firmy wymaga zakończenia ostatecznego gromadzenia akt zlecenia przez 60 dni po dacie sprawozdania biegłego rewidenta. Jeżeli wydano dwa lub więcej sprawozdania biegłego rewidenta dla tej samej informacji o przedmiocie zlecenia każde ze sprawozdań biegłego rewidenta jest traktowane jako osobne zlecenie.

Dokumentacja każdego rodzaju musi być przechowywane przez okres nie krótszy niż 8 lat od daty sprawozdania biegłego rewidenta pozwalający na wykonanie procedur monitoringu dotyczących oceny zakresu przestrzegania przez firmę systemu kontroli wewnętrznej.

10.3 *Dokumentacja kontroli jakości zlecenia*

Każdy partner lub pracownik spełniający funkcję weryfikatora musi wypełnić standardową listę kontrolną weryfikacji będącą udokumentowaniem przeglądu. Musi to obejmować potwierdzenia, dowody potwierdzające lub odniesienia do nich, stwierdzające że:

a. odpowiednio wykwalifikowani partnerzy i pracownicy przeprowadzili procedury wymagane dla weryfikacji,

b. przegląd ukończono na lub przed datą sprawozdania biegłego rewidenta,

c. weryfikatorowi nie są znane żadne nierozwiązane sprawy, które kazałyby mu sądzić, że znaczące osądy wydane przez zespół realizujący zlecenie oraz wyciągnięte przez niego wnioski nie są odpowiednie.

10.4 *Dostęp do akt i archiwizacja*

Firma ustanawia zasady i procedury zaprojektowane w celu zachowania poufności, bezpieczeństwa przechowywania, spójności, dostępności i możliwości odtworzenia dokumentacji zlecenia. Te zasady obejmują rozważenie różnych wymogów archiwizacji zgodnie z ustawą i regulacjami, zapewniając archiwizację dokumentacji zlecenia na wystarczający okres, aby spełnić potrzeby firmy. Wszystkie dokumenty robocze, sprawozdania biegłego rewidenta i inne dokumenty przygotowane przez firmę, razem z arkuszami kalkulacyjnymi przygotowanymi przez klienta są poufne i chronione przed nieautoryzowanym dostępem.

Partner odpowiedzialny za zlecenie lub partner zarządzający musi zatwierdzać wszystkie zewnętrzne prośby dotyczące przeglądu dokumentacji roboczej oraz ujawniania dokumentów. Prośby te nie będą spełnione do momentu uzyskania na to zgody.

Dokumentacja robocza nie będzie ujawniana stronom trzecim do momentu, gdy:

a. klient upoważni do ujawnienia ich na piśmie,
b. istnieje zawodowy obowiązek ujawnienia informacji,
c. ujawnienie jest wymagane w trakcie procesu prawnego lub sądowego,
d. ujawnienie jest wymagane przez prawo lub regulacje.

Jeżeli nie jest to zabronione przez prawo, firma musi poinformować klienta i uzyskać od niego upoważnienie przed udostępnieniem dokumentacji roboczej do przeglądu. Konieczne jest uzyskanie pisma upoważniającego wtedy, gdy pojawia się prośba o przegląd akt od przyszłego nabywcy, inwestora lub kredytodawcy. Jeżeli klient nie pozwala na ujawnienie informacji, należy się zwrócić o poradę prawną.

W przypadku postępowania sądowego, możliwości jego wystąpienia lub postępowań regulacyjnych bądź administracyjnych, nie przekazuje się dokumentacji roboczej bez uzyskania zgody od radcy prawnego firmy.

Polityka firmy nakazuje stosowanie odpowiednich okresów archiwizacji dokumentów roboczych stosowanych dla każdego z następujących rodzajów akt:

Dokumentacja	Okres przechowywania w latach	*Uwagi dotyczące tworzenia i aktualizacji instrukcji*
Dokumentacja stała	**8**	
Dokumentacja podatkowa	**8**	
Sprawozdania finansowe i sprawozdania biegłego rewidenta	**8**	
Dokumenty robocze	**8**	
Korespondencja	**8**	

Dokumenty robocze	**8**	
Dokumentacja innych usług poświadczających i atestacyjnych	**8**	
Pozostała dokumentacja	**8**	

Firma utrzymuje dostępne, stałe dane dotyczące wszystkich akt przechowywanych poza biurem, a każdy składowany element będzie odpowiednio oznakowany etykietą pozwalającą na łatwą identyfikację i wyszukiwanie.

10.5 *Skargi i zażalenia*

Skargi i zażalenia wobec firmy są dokumentowane wraz z odpowiedzią firmy.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 26	**AM C.7.5**	**REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ WOBEC FIRMY**

10.6 *Dokumentacja klienta*

Firma audytorska sporządza dokumentację klienta, która zawiera:

a. nazwę i adres klienta oraz miejsce prowadzenia działalności;
b. rodzaj sprawozdań finansowych klienta podlegających badaniu;
c. akta badań wykonanych lub wykonywanych na rzecz danego klienta;
d. listę usług wykonanych lub wykonywanych na rzecz danego klienta, w tym usług atestacyjnych innych niż badanie oraz usług pokrewnych;
e. akta zleceń usług atestacyjnych innych niż badanie oraz akta zleceń usług

pokrewnych wykonanych lub wykonywanych na rzecz danego klienta;

f. całkowite wynagrodzenie za badanie przewidziane umową o badanie, faktyczne wynagrodzenie za badanie otrzymane w każdym roku obrotowym, całkowite wynagrodzenie za poszczególne usługi inne niż badanie przewidziane w umowie o wykonanie danej usługi oraz wynagrodzenie otrzymane z tytułu poszczególnych usług innych niż badanie w każdym roku obrotowym;

g. procentowy udział wszystkich wynagrodzeń otrzymanych od danego klienta w danym roku obrotowym w całkowitych przychodach rocznych firmy audytorskiej (Procentowy udział wynagrodzenia w przychodach Firmy monitorowany i ewidencjonowany jest w rejestrze umów).

E. PROCEDURA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRANIU PIENIĘDZY ORAZ FINANSOWANIU TERRORYZMU

1. Podstawa prawna i odpowiedzialność za stosowanie obowiązków

Niniejsza wewnętrzna procedura w zakresie przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (dalej: „Procedura") ustalona została na podstawie art. 50 ustawy z 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1115 ze zm.), (dalej jako: „ustawa"). Procedura uwzględnia charakter, rodzaj i rozmiar prowadzonej działalności, a także zasady postępowania stosowane w instytucji obowiązanej.
Firma posiada status instytucji obowiązanej na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 15 ustawy. Firma współpracuje z biegłymi rewidentami na podstawie przepisów ustawy z dnia 11 maja 2017 roku o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1421 ze zm.). Obowiązkiem Firmy jest zobowiązanie biegłych rewidentów do przestrzegania przepisów w zakresie przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, w tym niniejszej Procedury.

Osobą odpowiedzialną za wykonywanie i wdrożenie obowiązków określonych w ustawie jest Partner zarządzający.

Osobą odpowiedzialną za zapewnienie zgodności działalności Firmy oraz jej pracowników i innych osób wykonujących czynności na rzecz Firmy z przepisami o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu oraz za przekazywanie w imieniu Firmy zawiadomień, o których mowa w ustawie, jest Partner zarządzający

2. Zakres procedury

Procedura określa zasady postępowania stosowane przez Firmę, z uwzględnieniem charakteru, rodzaju i rozmiaru prowadzonej przez Firmę działalności i obejmuje w szczególności określenie:

a. zasad rozpoznawania i oceny ryzyka prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związanego z danymi stosunkami gospodarczymi lub transakcją okazjonalną, w tym zasad weryfikacji i aktualizacji uprzednio dokonanej oceny ryzyka prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu;
b. czynności lub działań podejmowanych w celu ograniczenia ryzyka prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu i właściwego zarządzania zidentyfikowanym ryzykiem prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu;
c. środków stosowanych w celu właściwego zarządzania rozpoznanym ryzykiem prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu związanym z danymi stosunkami gospodarczymi lub transakcją okazjonalną;
d. zasad stosowania środków bezpieczeństwa finansowego;
e. zasad przechowywania dokumentów oraz informacji;
f. zasad wykonywania obowiązków obejmujących przekazywanie Generalnemu Inspektorowi Informacji Finansowej (dalej: „Generalny Inspektor"), informacji o transakcjach oraz zawiadomieniach;
g. zasad upowszechniania wśród pracowników i współpracowników Firmy wiedzy z zakresu przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;
h. zasad zgłaszania przez pracowników i współpracowników Firmy

rzeczywistych lub potencjalnych naruszeń przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;

i. zasad kontroli wewnętrznej lub nadzoru zgodności działalności Firmy z przepisami o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu oraz zasadami postępowania określonymi w wewnętrznej procedurze.

Procedura została ustalona w celu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. Wszyscy pracownicy i współpracownicy Firmy, w ramach wykonywania swoich czynności, zobowiązani są do stosowania Procedury.

Każdy pracownik i współpracownik Firmy jest zobowiązany zapoznać się z Procedurą i złożyć oświadczenie, w którym zobowiąże się do stosowania Procedury. Wzór Oświadczenia stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Procedury.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 6	AM A	OŚIADCZENIA JEDNORAZOWE PRACOWNIKA

3. Podstawowe pojęcia

Ilekroć w Procedurze jest mowa o:

beneficjencie rzeczywistym - rozumie się przez to osobę fizyczną lub osoby fizyczne sprawujące bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez klienta, lub osobę fizyczną lub osoby fizyczne, w imieniu

których są nawiązywane stosunki gospodarcze lub przeprowadzana jest transakcja okazjonalna, w tym:

a. w przypadku klienta będącego osobą prawną inną niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im przepisom prawa państwa trzeciego:

(i) osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem klienta, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,

(ii) osobę fizyczną dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,

(iii) osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną lub osobami prawnymi, którym łącznie przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji klienta, lub łącznie dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,

(iv) osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad klientem poprzez posiadanie w stosunku do tej osoby prawnej uprawnień, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2019 r. poz. 361), lub

(v) osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w tiret pierwszym, drugim, trzecim i czwartym oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzeń prania pieniędzy lub finansowania

terroryzmu,

b. w przypadku klienta będącego trustem:

(i) założyciela,

(ii) powiernika,

(iii) nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,

(iv) beneficjenta,

(v) inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem,

c. w przypadku klienta będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, wobec którego nie stwierdzono przesłanek lub okoliczności mogących wskazywać na fakt sprawowania kontroli nad nim przez inną osobę fizyczną lub osoby fizyczne, przyjmuje się, że taki klient jest jednocześnie beneficjentem rzeczywistym;

d. osobach zajmujących eksponowane stanowiska polityczne - rozumie się przez to osoby fizyczne zajmujące znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

e. szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów, sekretarzy stanu, podsekretarzy stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów,

f. członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłów i senatorów,

g. członków organów zarządzających partii politycznych,

h. członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędziów Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędziów sądów apelacyjnych,

i. członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych, w tym Prezesa oraz członków Zarządu NBP,

j. ambasadorów, charges d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,

k. członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorów przedsiębiorstw państwowych oraz członków zarządów i rad nadzorczych spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,

l. dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,

m. dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich oraz kierowników urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej;

osobach znanych jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne - rozumie się przez to:

a. osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,

b. osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne;

członkach rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne - rozumie się przez to:

a. małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
b. dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
c. rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne;

dyrektywie 2015/849- rozumie się przez to dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2015/849 z dnia 20 maja 2015 r. w sprawie zapobiegania wykorzystywaniu systemu finansowego do prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu, zmieniającą rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 648/2012 i uchylającą dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2005/60/WE oraz dyrektywę Komisji 2006/70/WE (Dz. Urz. UE L 141 z 05.06.2015, str. 73);

europejskich urzędach nadzoru - rozumie się przez to Europejski Urząd Nadzoru Bankowego, Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych oraz Europejski Urząd Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych;

finansowaniu terroryzmu - rozumie się przez to czyn określony w art. 165a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1600);

grupie - rozumie się przez to jednostkę dominującą wraz z jej jednostkami podporządkowanymi w rozumieniu ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;

jednostkach współpracujących - rozumie się przez to organy administracji rządowej, organy jednostek samorządu terytorialnego oraz inne państwowe jednostki organizacyjne, a także Narodowy Bank Polski (NBP), Komisję Nadzoru Finansowego (KNF) i Najwyższą Izbę Kontroli (NIK);

kadrze kierowniczej wyższego szczebla - rozumie się przez to członka zarządu, dyrektora lub pracownika posiadającego wiedzę z zakresu ryzyka prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związanego z działalnością oraz podejmującego decyzje mające wpływ na to ryzyko;

kliencie - rozumie się przez to osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której Firma świadczy usługi lub dla której wykonuje czynności wchodzące w zakres prowadzonej przez nią działalności zawodowej, w tym z którym Firma nawiązuje stosunki gospodarcze, lub na zlecenie której przeprowadza transakcję okazjonalną;

państwie trzecim wysokiego ryzyka - rozumie się przez to państwo identyfikowane na podstawie informacji pochodzących z wiarygodnych źródeł, w tym raportów z ewaluacji krajowych systemów przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu przeprowadzanych przez Grupę Specjalną do spraw Przeciwdziałania Praniu Pieniędzy (FATF) oraz organy lub organizacje z nią powiązane, jako nieposiadające skutecznego systemu przeciwdziałania praniu pieniędzy lub finansowaniu terroryzmu lub posiadające znaczące braki w systemie przeciwdziałania praniu pieniędzy lub finansowaniu terroryzmu, w szczególności państwo trzecie zidentyfikowane przez Komisję Europejską w akcie delegowanym przyjętym na podstawie art. 9 dyrektywy 2015/849;

praniu pieniędzy - rozumie się przez to czyn określony w art. 299 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny;

przeprowadzaniu transakcji - rozumie się przez to wykonanie przez Firmę dyspozycji lub zlecenia wydanych przez klienta lub osobę działającą w jego imieniu;

przetwarzaniu informacji - rozumie się przez to każdą operację wykonywaną na informacjach, w szczególności ich uzyskiwanie, gromadzenie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te operacje, które wykonuje się w systemach informatycznych;

transakcji - rozumie się przez to czynność prawną lub faktyczną, na podstawie której dokonuje się przeniesienia własności lub posiadania wartości majątkowych, lub czynność prawną lub faktyczną dokonywaną w celu przeniesienia własności lub posiadania wartości majątkowych;

transakcji okazjonalnej - rozumie się przez to transakcję, która nie jest przeprowadzana w ramach stosunków gospodarczych;

transferze środków pieniężnych - rozumie się przez to transfer środków pieniężnych w rozumieniu rozporządzenia 2015/847;

walucie wirtualnej - rozumie się przez to cyfrowe odwzorowanie wartości, które nie jest:

a. prawnym środkiem płatniczym emitowanym przez NBP, zagraniczne banki centralne lub inne organy administracji publicznej,
b. międzynarodową jednostką rozrachunkową ustanawianą przez organizację międzynarodową i akceptowaną przez poszczególne kraje należące do tej organizacji lub z nią współpracujące,
c. pieniądzem elektronicznym w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych,
d. instrumentem finansowym w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi,
e. wekslem lub czekiem

- oraz jest wymienialne w obrocie gospodarczym na prawne środki płatnicze i akceptowane jako środek wymiany, a także może być elektronicznie przechowywane lub przeniesione albo może być przedmiotem handlu elektronicznego;

wartościach majątkowych - rozumie się przez to prawa majątkowe lub inne mienie ruchome lub nieruchomości, środki płatnicze, instrumenty finansowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, inne papiery wartościowe, wartości dewizowe oraz waluty wirtualne;

wstrzymaniu transakcji - rozumie się przez to czasowe ograniczenie korzystania i dysponowania wartościami majątkowymi polegające na uniemożliwieniu przeprowadzenia przez Firmę określonej transakcji lub większej liczby określonych transakcji.

Przeliczenia kwot wyrażonych w ustawie lub w Procedurze w euro dokonuje się według średniego kursu waluty ogłoszonego przez NBP, obowiązującego w dniu przeprowadzania transakcji lub w dniu zlecenia przeprowadzenia transakcji.

4. Ocena ryzyka

Obowiązkiem Firmy wynikającym z ustawy jest identyfikacja, opis i ocena ryzyka związanego z praniem pieniędzy i finansowaniem terroryzmu, odnoszącego się do działalności Firmy. Proces oceny ryzyka obejmuje następujące etapy:

a. identyfikacja odpowiednich czynników ryzyka,
b. waga czynników ryzyka (np. punkty), w tym z perspektywy prawdopodobieństwa ich wystąpienia, skutku ich wystąpienia,
c. analiza zebranych danych i określenie poziomu ryzyka,
d. kontrola następcza,
e. wnioski końcowe.

Ocena ryzyka jest przeprowadzana z uwzględnieniem następujących czynników ryzyka:

a. Ilościowe, dotyczące rodzaju klientów, państw lub obszarów geograficznych, przeznaczenia rachunku, rodzaju produktów, usług, transakcji lub kanałów ich dostaw i dystrybucji, poziomu wartości majątkowych deponowanych przez klienta lub wartości przeprowadzonych transakcji, celu, regularności lub czasu trwania stosunków gospodarczych, kanałów dystrybucji, majątku klienta, regularności stosunków gospodarczych, okoliczności nawiązania stosunków gospodarczych oraz innych czynników ryzyka, związanych ze stosunkami gospodarczymi lub z transakcją okazjonalną z uwzględnieniem dotychczasowej wiedzy Firmy o kliencie oraz doświadczenia zawodowego i życiowego pracowników i współpracowników Firmy;
b. Jakościowe, w tym m.in. stabilność klientów, status zewnętrznych dostawców towarów i usług, wdrożenie nowych produktów i usług, sytuacje nadzwyczajne i nietypowe, prawdopodobieństwo zamiaru wykorzystania produktu lub usługi w celu przestępczym.

Firma przyjmuje następujące poziomy ryzyka:

a. wysokie,
b. normalne,
c. niskie, dopuszczające przewidziane Ustawą ewentualne odstępstwa lub ograniczenia stosowania środków bezpieczeństwa finansowego.

Analiza ilościowych oraz jakościowych czynników ryzyka ma na celu ustalenie poziomu ryzyka standardowego (samoistne ryzyko wystąpienia danego zdarzenia), prawdopodobieństwa jego wystąpienia z uwagi na zagrożenia i podatność klienta,

w tym m.in. prawdopodobieństwo wykorzystywania osoby i zasobów klienta do prania pieniędzy i/lub finansowania terroryzmu.

Określenie poziomu ryzyka standardowego i wprowadzenie środków ograniczających to ryzyko ma doprowadzić do określenia ryzyka rezydualnego (szczątkowego) z uwzględnieniem stosowanych przez Firmę mechanizmów kontrolnych minimalizujących ryzyko standardowe. W tym celu Firma może stosować takie narzędzia, jak kontrola wewnętrzna, szkolenia pracowników, dywersyfikacja ryzyk w drodze podziału obowiązków, właściwe udokumentowanie transakcji, odpowiednie zabezpieczenia fizyczne.

Przy ocenie ryzyka Firma powinna brać pod uwagę Krajową Ocenę Ryzyka publikowaną przez Generalnego Inspektora[1]. Ocena ryzyka powinna być udokumentowana i aktualizowana nie rzadziej niż co dwa lata, a także w przypadku zmiany istotnych czynników ryzyka.

O niskim poziomie ryzyka może świadczyć:

a. Okoliczność, że klient jest:

(i) jednostką sektora finansów publicznych, o której mowa w art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869),

(ii) przedsiębiorstwem państwowym albo spółką z większościowym udziałem Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego lub ich związków,

(iii) spółką, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji o jej beneficjencie rzeczywistym wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im

[1] https://www.gov.pl/web/finanse/krajowa-ocena-ryzyka-prania-pieniedzy-oraz-finansowania-terroryzmu z ewentualnymi zmianami

przepisom prawa państwa trzeciego, albo spółką z większościowym udziałem takiej spółki,

(iv) rezydentem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym,

(v) rezydentem państwa trzeciego określanego przez wiarygodne źródła jako państwo o niskim poziomie korupcji lub innej działalności przestępczej,

(vi) rezydentem państwa trzeciego, w którym według danych pochodzących z wiarygodnych źródeł obowiązują przepisy dotyczące przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu odpowiadające wymogom wynikającym z przepisów Unii Europejskiej z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;

b. powiązanie stosunków gospodarczych lub transakcji okazjonalnej z:

(i) państwem członkowskim Unii Europejskiej, państwem członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym,

(ii) państwem trzecim określanym przez wiarygodne źródła jako państwo o niskim poziomie korupcji lub innej działalności przestępczej,

(iii) państwem trzecim, w którym według danych pochodzących z wiarygodnych źródeł obowiązują przepisy dotyczące przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu odpowiadające wymogom wynikającym z przepisów Unii Europejskiej z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

c. Wystąpienie innych okoliczności wskazanych w art. 42 ustawy.

Firma rozpoznaje normalny poziom ryzyka w sytuacji, gdy nie występują kryteria i okoliczności pozwalające na przyjęcie niskiego lub wysokiego poziomu ryzyka.

O wysokim poziomie ryzyka może świadczyć wystąpienie sytuacji, przykładowo:

a. nawiązywanie stosunków gospodarczych w nietypowych okolicznościach;

b. okoliczność, że klient jest:

   (i) osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, których działalność służy do przechowywania aktywów osobistych,

   (ii) spółką, w której wydano akcje na okaziciela, której papiery wartościowe nie są dopuszczone do obrotu zorganizowanego, lub spółką, w której prawa z akcji lub udziałów są wykonywane przez podmioty inne niż akcjonariusze lub udziałowcy,

c. osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, osobą znaną jako współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub klient odmawia odpowiedzi na pytanie o swój status w tym zakresie;

d. przedmiot prowadzonej przez klienta działalności gospodarczej obejmujący przeprowadzanie znacznej liczby lub opiewających na wysokie kwoty transakcji gotówkowych;

e. nietypowa lub nadmiernie złożona struktura własnościowa klienta, biorąc pod uwagę rodzaj i zakres prowadzonej przez niego działalności gospodarczej;

f. korzystanie przez klienta z usług lub produktów oferowanych w ramach bankowości prywatnej;

g. klient prowadzi działalność gospodarczą w sektorze wysokiego ryzyka;

h. korzystanie przez klienta z usług lub produktów sprzyjających anonimowości lub utrudniających jego identyfikację, w tym z usługi polegającej na tworzeniu dodatkowych numerów rachunków oznaczanych

zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 pkt 3 i 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Prawo bankowe oraz art. 4a ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych, powiązanych z posiadanym rachunkiem, w celu ich udostępniania innym podmiotom do identyfikacji płatności lub zleceniodawców tych płatności;

i. nawiązywanie albo utrzymywanie stosunków gospodarczych lub przeprowadzanie transakcji okazjonalnej bez fizycznej obecności klienta - w przypadku gdy związane z tym wyższe ryzyko prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu nie zostało ograniczone w inny sposób, w tym przez użycie notyfikowanego środka identyfikacji elektronicznej adekwatnie do średniego poziomu bezpieczeństwa, o którym mowa w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającym dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73), lub wymóg stosowania kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP;

j. zlecanie przez podmioty trzecie, nieznane klientowi lub niepowiązane z klientem, przeprowadzenia transakcji, których beneficjentem jest klient;

k. waluty wirtualne;

l. obrót nieruchomościami, antykami, dziełami sztuki, metalami szlachetnymi;

m. prowadzenie działalności w obszarze pożytku publicznego lub regularne i znaczące wspieranie stowarzyszeń, fundacji i organizacji prowadzących działalność w obszarze pożytku publicznego;

n. objęcie stosunkami gospodarczymi lub transakcjami nowych produktów lub usług albo oferowanie produktów lub usług przy wykorzystaniu nowych kanałów dystrybucji;

o. inne czynniki behawioralne dotyczące zachowania, postawy klienta, które

w danych okolicznościach są nietypowe;

p. powiązanie stosunków gospodarczych lub transakcji okazjonalnej z:

(i) państwem trzecim wysokiego ryzyka,

(ii) państwem określanym przez wiarygodne źródła jako państwo o wysokim poziomie korupcji lub innego rodzaju działalności przestępczej, państwo finansujące lub wspierające popełnianie czynów o charakterze terrorystycznym, lub z którym łączona jest działalność organizacji o charakterze terrorystycznym,

(iii) państwami „Złotego Półksiężyca" (Afganistan, Pakistan, Iran),

(iv) państwami wskazanymi w rozporządzeniu Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 17 maja 2017 r. w sprawie określenia krajów i terytoriów stosujących szkodliwą konkurencję podatkową w zakresie podatku dochodowego od osób prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 6 ze zm.),

(v) państwami wspierającymi lub podejrzanymi o wspieranie działalności terrorystycznej, np. Iran, Libia, Sudan, Afganistan, Pakistan,

(vi) państwami, w stosunku do których UE wdrożyła sankcje oraz państwami mającymi strategiczne braki w swoich systemach przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, państwami trzeciego wysokiego ryzyka lub mających w nim siedzibę na podstawie rozporządzenia (UE) 2016/1675 z dnia 14 lipca 2016 roku uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2015/849 (np. Bośnia i Hercegowina, Gujana, Irak, Laotańska Republika Ludowo-Demokratyczna, Syria, Uganda, Vanuatu, Jemen, Iran, Koreańska Republika Ludowo-Demokratyczna).

Firma sporządza ocenę ryzyka w postaci papierowej lub elektronicznej. Ocena ryzyka w formie papierowej zawiera zbiór zbroszurowanych i kolejno ponumerowanych kart. Ocena ryzyka w formie elektronicznej wymaga wdrożenia dedykowanej aplikacji komputerowej, która nie może umożliwiać likwidacji lub zmiany raz wprowadzonych zapisów elektronicznych i powinna gwarantować poprawność układu danych przekazywanych Generalnemu Inspektorowi.

Firma dokonuje aktualizacji oceny ryzyka co 2 lata – w odniesieniu do klientów z grupy ryzyka niskiego albo ryzyka normalnego. W przypadku klientów z grupy wysokiego ryzyka albo w przypadku znacznej zmiany czynników ryzyka dotyczących klientów, państw lub obszarów geograficznych, produktów, usług, transakcji lub kanałów ich dostaw albo dokumentów dokonuje oceny ryzyka raz na 1 rok.

Na żądanie Generalnego Inspektora Firma przekaże mu ocenę ryzyka oraz inne informacje mogące mieć wpływ na krajową ocenę ryzyka.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 7	**AM D.1**	**Ocena ryzyka AML**

5. Środki bezpieczeństwa finansowego

Firma stosuje wobec swoich klientów środki bezpieczeństwa finansowego w zakresie i z intensywnością uwzględniającymi rozpoznane ryzyko prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związane ze stosunkami gospodarczymi lub z transakcją okazjonalną oraz jego oceną.

Środki bezpieczeństwa finansowego obejmują:

a. identyfikację klienta oraz weryfikację jego tożsamości;

b. identyfikację beneficjenta rzeczywistego oraz podejmowanie

uzasadnionych czynności w celu:

(i) weryfikacji jego tożsamości,

(ii) ustalenia struktury własności i kontroli - w przypadku klienta będącego osobą prawną albo jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej;

c. ocenę stosunków gospodarczych i, stosownie do sytuacji, uzyskanie informacji na temat ich celu i zamierzonego charakteru;

d. bieżące monitorowanie stosunków gospodarczych klienta, w tym:

(i) analizę transakcji przeprowadzanych w ramach stosunków gospodarczych w celu zapewnienia, że transakcje te są zgodne z wiedzą Firmy o kliencie, rodzaju i zakresie prowadzonej przez niego działalności oraz zgodne z ryzykiem prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związanym z tym klientem,

(ii) badanie źródła pochodzenia wartości majątkowych będących w dyspozycji klienta - w przypadkach uzasadnionych okolicznościami,

(iii) zapewnienie, że posiadane dokumenty, dane lub informacje dotyczące stosunków gospodarczych są na bieżąco aktualizowane.

Firma, stosując środki bezpieczeństwa finansowego, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, identyfikuje osobę upoważnioną do działania w imieniu klienta oraz weryfikuje jej tożsamość i umocowanie do działania w imieniu klienta.

Firma dokumentuje zastosowane środki bezpieczeństwa finansowego oraz wyniki bieżącej analizy przeprowadzanych transakcji celem wykazania, że przy uwzględnieniu poziomu rozpoznanego ryzyka prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związanego z danymi stosunkami gospodarczymi lub transakcją okazjonalną Firma zastosowała odpowiednie środki bezpieczeństwa finansowego.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 8	**AM D.2**	**oświadczenia o wyniku bieżącej analizy przeprowadzonych transakcji**

Firma stosuje środki bezpieczeństwa finansowego w przypadku:

a. nawiązywania stosunków gospodarczych;
b. ewentualnie - przeprowadzania transakcji okazjonalnej o równowartości 15 000 euro lub większej, bez względu na to, czy transakcja jest przeprowadzana jako pojedyncza operacja, czy kilka operacji, które wydają się ze sobą powiązane;
c. ewentualnie - przeprowadzania transakcji okazjonalnej, która stanowi transfer środków pieniężnych na kwotę przekraczającą równowartość 1000 euro;
d. podejrzenia prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu;
e. wątpliwości co do prawdziwości lub kompletności dotychczas uzyskanych danych identyfikacyjnych klienta,
f. i w stosunku do klientów, z którymi Firma utrzymuje stosunki gospodarcze, z uwzględnieniem rozpoznanego ryzyka prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu w szczególności, gdy doszło do zmiany uprzednio ustalonego charakteru lub okoliczności stosunków gospodarczych.

Firma może stosować uproszczone środki bezpieczeństwa finansowego w przypadkach, w których ocena ryzyka potwierdziła niskie ryzyko prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu.

Firma stosuje wzmożone środki bezpieczeństwa finansowego w przypadkach wysokiego ryzyka prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu, a także w przypadkach, o których mowa w art. 44 ustawy.

Identyfikacja klienta polega na ustaleniu, w przypadku:

a. osoby fizycznej:

(i) imienia i nazwiska,
(ii) obywatelstwa,
(iii) numeru Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności (PESEL) lub daty urodzenia - w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL, oraz państwa urodzenia,
(iv) serii i numeru dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby,
(v) adresu zamieszkania - w przypadku posiadania tej informacji,
(vi) nazwy (firmy), numeru identyfikacji podatkowej (NIP) oraz adresu głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej - w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą;

b. osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej:
(i) nazwy (firmy),
(ii) formy organizacyjnej,
(iii) adresu siedziby lub adresu prowadzenia działalności,
(iv) NIP, a w przypadku braku takiego numeru - państwa rejestracji, rejestru handlowego oraz numeru i daty rejestracji,
(v) danych identyfikacyjnych (imię, nazwisko, PESEL) osoby reprezentującej tę osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej.

Identyfikacja beneficjenta rzeczywistego obejmuje ustalenie imienia, nazwiska i obywatelstwa, w przypadku posiadania informacji przez Firmę - również nr PESEL lub daty urodzenia - w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL oraz państwa urodzenia, serii i numeru dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby oraz adresu zamieszkania. Obowiązek identyfikacji beneficjenta może być przeprowadzany z wykorzystaniem dostępnych rejestrów publicznych m.in. Krajowy Rejestr Sądowy, Centralny Rejestr Beneficjentów Rzeczywistych, wykaz podatników - „biała lista", Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności

Gospodarczej, Monitor Sądowy i Gospodarczy, Portal Podatkowy Ministerstwa Finansów, inne. Identyfikacja osoby upoważnionej do działania w imieniu klienta obejmuje ustalenie imienia, nazwiska, obywatelstwa i numeru PESEL lub daty urodzenia - w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL, państwa urodzenia, serii i numeru dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby.

Weryfikacja tożsamości klienta, osoby upoważnionej do działania w imieniu klienta oraz beneficjenta rzeczywistego polega na potwierdzeniu ustalonych danych identyfikacyjnych na podstawie dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby fizycznej, dokumentu zawierającego aktualne dane z wyciągu z właściwego rejestru lub innych dokumentów, danych lub informacji pochodzących z wiarygodnego i niezależnego źródła.

Weryfikacja tożsamości klienta i beneficjenta rzeczywistego może być zakończona podczas nawiązywania stosunków gospodarczych, jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia ciągłości prowadzenia działalności gospodarczej i gdy występuje niskie ryzyko prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu. W takich przypadkach weryfikacja jest dokonywana w możliwie krótkim terminie od momentu rozpoczęcia nawiązywania stosunków gospodarczych.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 9	**AM D.3**	**OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE DOKONANIE WERYFIKACJI KLIENTA, OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO DZIAŁANIA W JEGO IMIENIU ORAZ BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO**

W przypadku, gdy Firma nie może zastosować jednego ze środków bezpieczeństwa finansowego:

a. nie nawiązuje stosunków gospodarczych;

b. nie przeprowadza transakcji okazjonalnej;

c. nie przeprowadza transakcji za pośrednictwem rachunku bankowego;
d. rozwiązuje stosunki gospodarcze.

Firma ocenia, czy niemożność zastosowania środków bezpieczeństwa finansowego stanowi podstawę do przekazania Generalnemu Inspektorowi zawiadomienia o okolicznościach mogących wskazywać na podejrzenie popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu lub zawiadomienia o powzięciu uzasadnionego podejrzenia, że określona transakcja lub określone wartości majątkowe mogą mieć związek z praniem pieniędzy lub finansowaniem terroryzmu.
W przypadku ujawnienia transakcji nietypowych, nienaturalnie złożonych oraz opiewających na wysokie kwoty, które wydają się nie mieć uzasadnienia prawnego lub gospodarczego Firma:

a. podejmuje działania w celu wyjaśnienia okoliczności, w jakich przeprowadzono te transakcje;
b. intensyfikuje stosowanie środka bezpieczeństwa finansowego odniesieniu do stosunków gospodarczych, w ramach których te transakcje zostały przeprowadzone.

Firma może korzystać z usług podmiotu trzeciego przy stosowaniu środków bezpieczeństwa finansowego, pod warunkiem niezwłocznego przekazywania przez ten podmiot, na żądanie Firmy, niezbędnych informacji oraz dokumentów dotyczących zastosowanych środków bezpieczeństwa finansowego, w tym kopii dokumentów uzyskanych podczas stosowania środków bezpieczeństwa finansowego polegających na identyfikacji klienta i beneficjenta rzeczywistego oraz weryfikacji ich tożsamości. Korzystanie z usług podmiotu trzeciego nie zwalnia Firmy z odpowiedzialności za zastosowanie środków bezpieczeństwa finansowego.

6. Stosunki gospodarcze z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne

W celu ustalenia, czy klient lub beneficjent rzeczywisty jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, Firma wdraża procedury oparte na analizie ryzyka, w tym może przyjmować od klienta oświadczenie w formie pisemnej lub formie dokumentowej (e-mail, SMS, FAX), że jest on albo nie jest osobą zajmującą takie stanowisko, składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia". Klauzula ta zastępuje pouczenie o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 10	**AM D.4**	**Oświadczenie klienta dotyczące eksponowanego stanowiska politycznego**

W przypadku stosunków gospodarczych z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne Firma stosuje wobec tych osób środki bezpieczeństwa finansowego oraz podejmuje następujące działania:

a. pracownik/współpracownik Firmy uzyskuje akceptację na nawiązanie lub kontynuację stosunków gospodarczych z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne;

b. pracownik/współpracownik Firmy ustala źródła majątku klienta i źródła pochodzenia wartości majątkowych pozostających w dyspozycji klienta w ramach stosunków gospodarczych lub transakcji;
c. pracownik/współpracownik Firmy intensyfikuje stosowanie środka bezpieczeństwa finansowego w postaci bieżącego monitorowania stosunków gospodarczych klienta.

W okresie od dnia zaprzestania zajmowania przez osobę eksponowanego stanowiska politycznego do dnia ustalenia, że nie wiąże się z tą osobą wyższe ryzyko, jednak nie krócej niż przez 12 miesięcy, Firma stosuje wobec takiej osoby środki uwzględniające to ryzyko.
Przepisy powyższe stosuje się odpowiednio do członków rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne oraz osób znanych jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

7. Korzystanie z usług podmiotu trzeciego przy stosowaniu środków bezpieczeństwa finansowego

Firma może korzystać z usług podmiotu trzeciego przy stosowaniu środków bezpieczeństwa finansowego, pod warunkiem niezwłocznego przekazywania przez ten podmiot, na żądanie Firmy, niezbędnych informacji oraz dokumentów dotyczących zastosowanych środków bezpieczeństwa finansowego, w tym kopii dokumentów uzyskanych podczas stosowania środków bezpieczeństwa

finansowego polegających na identyfikacji klienta i beneficjenta rzeczywistego oraz weryfikacji ich tożsamości.

Korzystanie z usług podmiotu trzeciego nie zwalnia Firmy z odpowiedzialności za zastosowanie środków bezpieczeństwa finansowego.

Podmiotem trzecim, o którym mowa powyżej 1, może być:

a. instytucja obowiązana;
b. podmiot z siedzibą w innym państwie lub organizacja członkowska lub federacja zrzeszająca taki podmiot, który na podstawie właściwych przepisów tego państwa z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu jest obowiązany do stosowania środków bezpieczeństwa finansowego i przechowywania dokumentów i informacji oraz podlega nadzorowi właściwych organów tego państwa w sposób odpowiadający wymogom wynikającym z przepisów Unii Europejskiej z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu.

Firma nie korzysta z usług, o których mowa w ust. 1, jeżeli podmiot trzeci ma siedzibę w państwie trzecim wysokiego ryzyka. Zakaz ten nie dotyczy przypadków korzystania z usług:

a. oddziałów instytucji obowiązanych lub jednostek zależnych z większościowym udziałem instytucji obowiązanych,
b. oddziałów lub jednostek zależnych z większościowym udziałem podmiotów mających siedzibę na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej oraz podlegających obowiązkom wynikającym z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, wydanych na podstawie dyrektywy 2015/849

- jeżeli stosują procedury grupowe, o których mowa w art. 51 ust. 1.

8. Obowiązek przechowywani

a dokumentacji i ochrona danych osobowych

Firma przechowuje przez okres 8 lat, licząc od pierwszego dnia roku następującego po roku, w którym zakończono stosunki gospodarcze z klientem lub w którym przeprowadzono transakcje okazjonalne:

a. kopie dokumentów i informacje uzyskane w wyniku stosowania środków bezpieczeństwa finansowego;
b. dowody potwierdzające przeprowadzone transakcje i ewidencje transakcji, obejmujące oryginalne dokumenty lub kopie dokumentów konieczne do identyfikacji transakcji.

Firma przechowuje wyniki przeprowadzonych analiz dotyczących zastosowanych środków bezpieczeństwa finansowego oraz wyniki bieżącej analizy przeprowadzanych transakcji przez okres 8 lat, licząc od pierwszego dnia roku następującego po roku ich przeprowadzenia.

W przypadku likwidacji, połączenia, podziału lub przekształcenia Firmy, do przechowywania dokumentacji stosuje się przepisy art. 76 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.

9. Szkolenia i upowszechnianie wiedzy z zakresu realizacji obowiązków związanych z

przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu

Firma zapewnia udział osób wykonujących obowiązki związane z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu w programach szkoleniowych dotyczących realizacji tych obowiązków.
Firma stawia do dyspozycji pracowników i współpracowników przepisy prawne w zakresie przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

10. Wewnętrzna procedura anonimowego zgłaszania naruszeń przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu

Firma wdraża wewnętrzną procedurę anonimowego zgłaszania rzeczywistych lub potencjalnych naruszeń przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.
Osobą odpowiedzialną za odbieranie zgłoszeń jest Partner zarządzający

Sposoby przyjmowania zgłoszeń anonimowych:

a. pocztą elektroniczną
b. telefonicznie
c. korespondencyjnie
d. inny, zgodnie z indywidualnym przypadkiem.

(wszelkie dane kontaktowe znajdują się na stronie internetowej jednostki)

Zgłoszenie powinno zawierać:

a. wskazanie, na czym polega naruszenie przepisów,
b. uzasadnienie naruszenia przepisów,
c. datę lub okres, w którym nastąpiło naruszenia przepisów,
d. imię i nazwisko zgłaszającego, nazwę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony oraz dane do kontaktu – chyba że zgłoszenie jest anonimowe.

Po odebraniu zgłoszenia, osoba odpowiedzialna za odbieranie zgłoszeń, w terminie nie dłuższym niż dwa dni od dnia otrzymania zgłoszenia, przeprowadza czynności mające na celu ustalenie okoliczności rzeczywistych lub potencjalnych naruszeń przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy i zgłasza sprawę wyznaczonemu pracownikowi Firmy celem podjęcia dalszych działań. Z czynności tych sporządza się raport, który zawiera dokładny opis dokonanego zgłoszenia i wskazanych w nim naruszeń przepisów, działania podjęte przez Firmę, wskazanie osób zaangażowanych i ich rolę w ramach zgłoszenia oraz ostateczne ustalenia w zakresie informacji przekazanych w zgłoszeniu. Firma podejmuje działania następcze polegające na zapobieżeniu występowaniu takich naruszeń w przyszłości. Tożsamość osoby dokonującej zgłoszenia podlega ochronie prawnej. Dane osobowe osoby dokonującej zgłoszenia oraz osoby, której zarzuca się dokonanie naruszenia podlegają ochronie zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych. Firma zobowiązuje się do zachowania należytej staranności w celu zachowania w najwyższym stopniu poufności w przypadku ujawnienia tożsamości

osoby dokonującej zgłoszenia oraz osoby, której zarzuca się dokonanie naruszenia, w tym w sytuacji, gdy tożsamość tych osób jest możliwa do ustalenia.

Odpowiedzialność osoby dokonującej zgłoszenia z tytułu naruszenia tajemnicy prawnie chronionej lub naruszenia dóbr osobistych zostaje wyłączona. W szczególności anonimowe zgłoszenie nie może stanowić przyczyny rozwiązania umowy o pracę z pracownikiem lub nie może stanowić podstawy rozwiązania umowy zawartej na innej podstawie, niż umowa o pracę. Firma zobowiązuje się nie ujawniać osobom trzecim danych osoby dokonującej anonimowego zgłaszania. Firma podejmuje wszelkie inne działania zapewniające co najmniej ochronę przed działaniami o charakterze represyjnym, dyskryminacją lub innymi rodzajami niesprawiedliwego traktowania pracowników i osób dokonujących anonimowych zgłoszeń.

Termin usunięcia przez Firmę danych osobowych zawartych w zgłoszeniach wynosi 8 lat licząc od końca roku, w którym zgłoszenie zostało przekazane osobie odpowiedzialnej za odbieranie zgłoszeń.

11. Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji przekazywanych Generalnemu Inspektorowi lub innym organom

Firma, jej pracownicy oraz inne osoby działające w imieniu i na rzecz Firmy zachowują w tajemnicy fakt przekazania Generalnemu Inspektorowi lub innym właściwym organom informacji określonych w rozdziałach 7 – 9 ustawy oraz

informacji o prowadzonych analizach dotyczących prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu.

12. Zasady przekazywania informacji Generalnemu Inspektorowi i właściwemu prokuratorowi, wstrzymywanie transakcji i blokada rachunków

Firma zawiadamia Generalnego Inspektora o okolicznościach, które mogą wskazywać na podejrzenie popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu. Zawiadomienie jest przekazywane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 2 dni roboczych od dnia potwierdzenia podejrzenia. W zawiadomieniu podaje się:

a. dane identyfikacyjne klienta;
b. posiadane dane identyfikacyjne osób fizycznych, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, niebędących klientami Firmy przekazującego zawiadomienie;
c. rodzaj i wielkość wartości majątkowych oraz miejsce ich przechowywania;
d. posiadane informacje w odniesieniu do transakcji lub prób ich przeprowadzenia;
e. wskazanie państwa Europejskiego Obszaru Gospodarczego, z którym jest powiązana transakcja, jeżeli została przeprowadzona w ramach

działalności transgranicznej;

f. posiadane informacje o rozpoznanym ryzyku prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu oraz o czynie zabronionym, z którego mogą pochodzić wartości majątkowe;

g. uzasadnienie przekazania zawiadomienia.

Na żądanie Generalnego Inspektora Firma niezwłocznie przekazuje lub udostępnia nieodpłatnie posiadane informacje lub dokumenty, niezbędne do realizacji zadań Generalnego Inspektora określonych w ustawie, w tym dotyczące:

a. klientów;

b. rodzaju i wielkości wartości majątkowych oraz miejsca ich przechowywania;

c. stosowania środka bezpieczeństwa finansowego;

d. adresów IP, z których następowało połączenie z systemem teleinformatycznym oraz czasów połączeń z tym systemem.

Generalny Inspektor w żądaniu może wskazać:

a. termin oraz formę przekazania lub udostępnienia informacji lub dokumentów;

b. zakres informacji oraz termin do ich pozyskania w związku ze stosowaniem środka bezpieczeństwa finansowego, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 4, lub w związku z określonymi transakcjami okazjonalnymi.

Informacje i dokumenty, o których mowa w pkt. a i b, są przekazywane i udostępniane nieodpłatnie.

Firma niezwłocznie zawiadamia Generalnego Inspektora, za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o przypadku powzięcia uzasadnionego podejrzenia, że określona transakcja lub określone wartości majątkowe mogą mieć związek z praniem pieniędzy lub finansowaniem terroryzmu.

W zawiadomieniu Firma przekazuje pozostające w jego posiadaniu informacje związane z powziętym podejrzeniem oraz informację o przewidywanym terminie przeprowadzenia transakcji, o której mowa powyżej.

Firma niezwłocznie zawiadamia Generalnego Inspektora, za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o przeprowadzeniu transakcji, mogącej mieć związek z praniem pieniędzy lub finansowaniem terroryzmu, w przypadku gdy przekazanie zawiadomienia było niemożliwe przed jej przeprowadzeniem. W zawiadomieniu Firma uzasadnia przyczyny wcześniejszego nieprzekazania zawiadomienia oraz przekazuje pozostające w jej posiadaniu informacje potwierdzające powzięcie podejrzenia.

Firma niezwłocznie zawiadamia właściwego prokuratora o przypadku powzięcia uzasadnionego podejrzenia, że wartości majątkowe będące przedmiotem transakcji lub zgromadzone na rachunku pochodzą z przestępstwa innego niż przestępstwo prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu lub z przestępstwa skarbowego albo mają związek z przestępstwem innym niż przestępstwo prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu lub z przestępstwem skarbowym.

W zawiadomieniu Firma przekazuje pozostające w jej posiadaniu informacje związane z powziętym podejrzeniem oraz informację o przewidywanym terminie przeprowadzenia transakcji.

Firma niezwłocznie zawiadamia właściwego prokuratora o przeprowadzeniu transakcji mogącej mieć związek z praniem pieniędzy lub finansowaniem terroryzmu, w przypadku, gdy przekazanie zawiadomienia było niemożliwe przed jej przeprowadzeniem. W zawiadomieniu Firma uzasadnia przyczyny wcześniejszego nieprzekazania zawiadomienia oraz przekazuje pozostające w jej posiadaniu informacje potwierdzające powzięcie podejrzenia.

W celu realizacji po raz pierwszy obowiązków, o których mowa powyżej, Firma przekazuje do Generalnego Inspektora formularz identyfikujący. W przypadku zmiany danych, Firma dokonuje niezwłocznie ich aktualizacji.

Formularz identyfikujący zawiera:

a. nazwę (firmę) wraz z określeniem formy organizacyjnej;
b. NIP Firmy;
c. określenie rodzaju działalności prowadzonej przez Firmę;
d. adres siedziby lub adres prowadzenia działalności;
e. imię, nazwisko, stanowisko, numer telefonu i adres elektronicznej skrzynki pocztowej właściciela lub pracownika Firmy odpowiedzialnego za wykonywanie obowiązków wynikających z ustawy i Procedur;
f. imiona, nazwiska, stanowiska, numery telefonów i adresy elektronicznej skrzynki pocztowej innych pracowników odpowiedzialnych za realizację przepisów ustawy, których Firma chce wskazać do kontaktów z Generalnym Inspektorem;
g. nazwę (firmę) i NIP albo imię, nazwisko i PESEL podmiotu pośredniczącego, w przypadku korzystania z pośrednictwa tego podmiotu.

Firma przekazuje za pomocą środków komunikacji elektronicznej: formularz identyfikujący, zawiadomienia i informacje, o których mowa w niniejszej Procedurze. Generalny Inspektor przyjmuje zgłoszenia rzeczywistych lub potencjalnych naruszeń przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu od pracowników, byłych pracowników Firmy lub innych osób, które wykonują lub wykonywały czynności na rzecz Firmy na innej podstawie, niż stosunek pracy. Przekazanie zgłoszenia nie narusza obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej. Generalny Inspektor zapewnia ochronę danych osobowych osób dokonujących zgłoszenia lub osób, którym zarzuca się naruszenie przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. Dane osobowe są gromadzone w odrębnym zbiorze danych.

13. Zachowanie w tajemnicy informacji

Firma, jej pracownicy lub współpracownicy oraz inne osoby działające w imieniu i na rzecz Firmy zachowują w tajemnicy fakt przekazania Generalnemu Inspektorowi lub innym właściwym organom informacji określonych w rozdziałach 7 i 8 ustawy oraz informacji o prowadzonych analizach dotyczących prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu.

14. Szczególne środki ograniczające

W celu przeciwdziałania terroryzmowi oraz finansowaniu terroryzmu Firma stosuje szczególne środki ograniczające wobec osób i podmiotów, o których mowa w art. 118 ust. 1 ustawy, polegające na:

a. zamrożeniu wartości majątkowych będących własnością, posiadanych, kontrolowanych pośrednio oraz bezpośrednio przez osoby i podmioty, a także korzyści pochodzących z tych wartości majątkowych, przez co rozumie się zapobieganie ich przenoszeniu, zmianie lub wykorzystaniu, a także przeprowadzeniu z udziałem tych wartości jakiejkolwiek operacji w jakikolwiek sposób, który może spowodować zmianę ich wielkości, wartości, miejsca, własności, posiadania, charakteru, przeznaczenia lub jakąkolwiek inną zmianę, która może umożliwić osiągnięcie z nich korzyści;
b. nieudostępnieniu wartości majątkowych bezpośrednio ani pośrednio osobom i podmiotom, ani na ich rzecz, przez co rozumie się w szczególności nieudzielanie pożyczek, kredytu konsumenckiego lub kredytu

hipotecznego, niedokonywanie darowizn, niedokonywanie płatności za towary lub usługi,

w trybie przewidzianym w art. 119 i nast. ustawy.

15. Postanowienia końcowe

Wszelkie zmiany Procedury wymagają formy pisemnej. W sprawach nieuregulowanych Procedurą obowiązują przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w tym przepisy ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.), ustawy z 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1115 ze zm.) oraz przepisy wykonawcze.

F. PROCEDURA W ZAKRESIE SCHEMATÓW PODATKOWYCH (MDR)

1. Wstęp

Biegły rewident z reguły nie będzie wspomagającym z tytułu czynności obowiązkowego badania sprawozdania finansowego. Jednak w sytuacji, w której osoba taka udziela porad na etapie wdrażania schematu podatkowego (tj. zanim zostanie on w pełni ukształtowany i „zamknięty"), może ona być uznana za wspomagającego i w zależności od okoliczności danej sprawy (dotyczących tego, czy uzgodnienie stanowi schemat podatkowy, czy inne podmioty dokonały odpowiednich zgłoszeń oraz czy osoba ta dostrzegła bądź powinna była dostrzec, że uzgodnienie stanowi schemat) powstać mogą obowiązki informacyjne po stronie wspomagającego."

Biegły rewident powinien zwracać szczególną uwagę, aby w trakcie badania nie doszło do wykonania czynności takich jak udzielanie pomocy, wsparcia lub porad dotyczących uzgodnienia lub schematu podatkowego, które mogłyby być uznane za czynności wykonane przez wspomagającego lub promotora.

Obowiązek przekazania informacji o schematach podatkowych może dotyczyć trzech kategorii podmiotów:

a) promotora,
b) korzystającego,
c) wspomagającego.

(w tym zakresie obowiązki informacyjne firmy wykonuje opiekun przekazywania informacji ds. MDR)

Na formularzu MDR-1/MDR-2 przekazuje się informację Szefowi KAS, że w danym okresie rozliczeniowym firma dokonał jakichkolwiek czynności, które są elementem schematu podatkowego lub uzyskiwał wynikającą z takiego schematu

podatkowego korzyść podatkową. Podpisanie formularza następuje przez Partnera Zarządzającego.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 11	AM E	SCHEMAT POSTĘPOWANIA MDR

2. Definicje

Wspomagający – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, w szczególności biegły rewident, notariusz, osoba świadcząca usługi prowadzenia ksiąg rachunkowych, księgowych lub dyrektor finansowy, bank lub inna instytucja finansowa, a także ich pracownik, która:

a) przy zachowaniu staranności ogólnie wymaganej w dokonywanych czynnościach, przy uwzględnieniu zawodowego charakteru działalności, obszar specjalizacji oraz przedmiotu wykonywanych czynności.

b) podjęła się udzielić, bezpośrednio lub za pośrednictwem innych osób, pomocy, wsparcia lub porad dotyczących opracowania, wprowadzenia do obrotu, organizowania, udostępniania do wdrożenia lub nadzorowania wdrożenia uzgodnienia.

Obowiązki wspomagającego aktywują się w sytuacji, w której podejmuje się on udzielić, bezpośrednio lub za pośrednictwem innych osób, pomocy, wsparcia lub porad dotyczących opracowania, wprowadzenia do obrotu, organizowania, udostępniania do wdrożenia lub nadzorowania wdrożenia uzgodnienia.

Korzystający – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej:

a) której udostępniane jest lub u której wdrażane jest uzgodnienie, lub

b) która jest przygotowana do wdrożenia uzgodnienia lub dokonała czynności służącej wdrożeniu takiego uzgodnienia.

Promotor – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej, która opracowuje, oferuje, udostępnia lub wdraża uzgodnienie lub zarządza wdrażaniem uzgodnienia. Również w przypadku, gdy podmiot ten nie posiada miejsca zamieszkania, siedziby ani zarządu na terytorium kraju.

Uzgodnienie – czynności lub zespól powiązanych ze sobą czynności, w tym czynność planowana lub zespół czynności planowanych, których co najmniej jedna strona jest podatnikiem lub które mają lub mogą mieć wpływ na powstanie lub niepowstanie obowiązku podatkowego, aby dane uzgodnienie stanowiło schemat podatkowy musi jednocześnie spełniać kryterium głównej korzyści ekonomicznej i posiadać ogólną cechę rozpoznawczą.

Rozróżnia się trzy rodzaje schematów, które podlegają obowiązkowi przekazywania informacji:

a) Schemat podatkowy
b) Schemat podatkowy standaryzowany
c) Schemat podatkowy transgraniczny

Schemat podatkowy – schemat podatkowy to uzgodnienie pomiędzy korzystającym a promotorem, które:

a) spełnia kryterium głównej korzyści oraz posiada ogólną cechę rozpoznawczą,
b) posiada szczególną cechę rozpoznawczą, lub
c) posiada inną szczególną cechę rozpoznawczą.

Schemat podatkowy standaryzowany – schemat podatkowy możliwy do wdrożenia lub udostępnienia u więcej niż jednego korzystającego bez konieczności zmiany jego istotnych założeń, w szczególności dotyczących rodzaju czynności podejmowanych lub planowanych w ramach schematu podatkowego

Schemat podatkowy transgraniczny – uzgodnienie, które spełnia kryterium transgraniczne oraz:

a) spełnia kryterium głównej korzyści oraz posiada którąkolwiek z ogólnych cech rozpoznawczych,

b) posiada szczególną cechę rozpoznawczą

3. Kryteria

Kryterium głównej korzyści:

(wymaga także spełnienia ogólnej cechy rozpoznawczej, stosowane jest zarówno do schematów krajowych, jak i transgranicznych)

a) promotor lub korzystający zobowiązali się do zachowania w poufności wobec osób trzecich, w szczególności wobec innych korzystających, promotorów lub organów podatkowych, sposobu, w jaki uzgodnienie pozwala na uzyskanie korzyści podatkowej,

b) promotor uprawniony jest do otrzymania wynagrodzenia, którego wysokość uzależniona jest od wysokości korzyści podatkowej wynikającej z uzgodnienia,

c) promotor uprawniony jest do otrzymania wynagrodzenia uzależnionego od uzyskania korzyści podatkowej wynikającej z uzgodnienia lub zobowiązał się do zwrotu wynagrodzenia lub jego części, w przypadku gdy korzyść podatkowa nie powstanie lub powstanie w wysokości niższej, niż zakładano,

d) dokonywane w ramach uzgodnienia czynności opierają się na znacznie

ujednoliconej dokumentacji albo przyjmują znacznie ujednoliconą formę, które nie wymagają istotnych zmian w celu wdrożenia schematu u więcej niż jednego korzystającego,

e) podejmowane są celowe czynności dotyczące nabycia spółki przynoszącej straty, zaprzestania głównej działalności takiej spółki i wykorzystywania strat takiej spółki w celu zmniejszenia zobowiązań podatkowych, w tym poprzez przeniesienie tych strat do podmiotu na terytorium innego państwa lub przyspieszenie wykorzystania tych strat,

f) dochodzi do zmiany kwalifikacji dochodów (przychodów) do innego źródła dochodów (przychodów) lub zmiany zasad opodatkowania, których skutkiem jest faktycznie niższe opodatkowanie, zwolnienie lub wyłączenie z opodatkowania,

g) czynności prowadzą do okrężnego obiegu środków pieniężnych poprzez zaangażowanie podmiotów pośredniczących niepełniących istotnych funkcji gospodarczych, lub działań, które wzajemnie się znoszą lub kompensują lub prowadzą do uzyskania stanu identycznego lub zbliżonego do stanu istniejącego przed dokonaniem tych czynności albo mają inne podobne cechy,

h) obejmuje ono podlegające zaliczeniu do kosztów uzyskania przychodów transgraniczne płatności pomiędzy podmiotami powiązanymi, a w państwie miejsca zamieszkania, siedziby lub zarządu odbiorcy: – nie nakłada się podatku dochodowego od osób prawnych lub pobiera się podatek dochodowy od osób prawnych według stawki zerowej lub stawki mniejszej niż 5%, – płatności te korzystają z całkowitego zwolnienia lub objęte są preferencyjnymi zasadami opodatkowania,

i) korzystający zobowiązał się, że w przypadku wdrożenia uzgodnienia będzie współpracował z promotorem, który udostępnił uzgodnienie, albo zapłaci promotorowi wynagrodzenie lub odszkodowanie,

j) promotor lub korzystający faktycznie respektują co najmniej jedno z

zobowiązań wskazanych w lit. b) i c)

k) na podstawie istniejących okoliczności należy przyjąć, że rozsądnie działający promotor lub korzystający, do których nie stosowałyby się obowiązki przewidziane w przepisach niniejszego rozdziału, chcieliby, żeby co najmniej jedno ze zobowiązań wskazanych w lit. a-c było faktycznie respektowane;

Szczególna cecha rozpoznawcza

samodzielnie przesądza o powstaniu schematu podatkowego, stosowane jest zarówno do schematów krajowych, jak i transgranicznych

a) obejmuje ono podlegające zaliczeniu do kosztów uzyskania przychodów transgraniczne płatności pomiędzy podmiotami powiązanymi oraz:

(i) odbiorca płatności nie ma miejsca zamieszkania, siedziby ani zarządu w żadnym z państw,

(ii) odbiorca płatności posiada miejsce zamieszkania, siedzibę lub zarząd na terytorium lub w kraju stosującym szkodliwą konkurencję podatkową, określonych na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych,

b) w odniesieniu do tego samego środka trwałego lub wartości niematerialnej i prawnej dokonywane są odpisy amortyzacyjne w więcej niż jednym państwie,

c) ten sam dochód lub majątek korzysta z metod mających na celu unikanie podwójnego opodatkowania w więcej niż jednym państwie,

d) w ramach uzgodnienia dochodzi do przeniesienia aktywów i określone przez dwa państwa wynagrodzenie z tego tytułu dla celów podatkowych różni się co najmniej o 25%,

e) może skutkować obejściem obowiązku raportowania wynikającego z ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z

innymi państwami lub równoważnych ustaw, umów lub porozumień w zakresie automatycznej wymiany informacji o rachunkach finansowych, włączając umowy lub porozumienia z państwami trzecimi lub wykorzystywać brak równoważnych przepisów, umów lub porozumień lub ich niewłaściwe wdrożenie,

f) występuje nieprzejrzysta struktura własności prawnej lub trudny do ustalenia jest beneficjent rzeczywisty z uwagi na wykorzystanie osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych niemających osobowości prawnej, konstrukcji lub struktur prawnych:

(i) które nie prowadzą znaczącej działalności gospodarczej z wykorzystaniem lokalu, personelu oraz wyposażenia wykorzystywanego w prowadzonej działalności gospodarczej,

(ii) które są zarejestrowane, zarządzane, znajdują się, są kontrolowane lub założone w państwie lub na terytorium innym niż państwo lub terytorium miejsca zamieszkania, siedziby lub zarządu beneficjenta rzeczywistego aktywów będących w posiadaniu takich osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych niemających osobowości prawnej, konstrukcji lub struktur prawnych

Jeżeli nie można wskazać beneficjenta rzeczywistego osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych nie mających osobowości prawnej, konstrukcji lub struktur prawnych, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. poz. 723, 1075 i 1499),

g) wykorzystuje wprowadzone jednostronnie w danym państwie uproszczenie w stosowaniu przepisów związanych z ustalaniem cen transferowych, przy czym nie uważa się za uproszczenie wprowadzone jednostronnie uproszczenia, które wynika bezpośrednio z Wytycznych Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju w sprawie cen transferowych dla

przedsiębiorstw wielonarodowych oraz administracji podatkowych, a także innych międzynarodowych regulacji, wytycznych lub rekomendacji w zakresie cen transferowych,

h) dochodzi do przeniesienia praw do trudnych do wyceny wartości niematerialnych,

i) pomiędzy podmiotami powiązanymi dochodzi do przeniesienia funkcji, ryzyka lub aktywów, jeżeli przewidywany roczny wynik finansowy podmiotu przenoszącego lub podmiotów przenoszących przed odsetkami i opodatkowaniem (EBIT) w trzyletnim okresie po tym przeniesieniu wyniósłby mniej niż 50% przewidywanego rocznego EBIT, gdyby nie dokonano przeniesienia;

Inna szczególna cecha rozpoznawcza

samodzielnie przesądza o powstaniu schematu podatkowego, stosowana jest tylko do schematów krajowych

a) wpływ na część odroczoną podatku dochodowego lub aktywa albo rezerwy z tytułu podatku odroczonego, wynikający lub oczekiwany w związku z wykonaniem uzgodnienia u korzystającego jest istotny dla danej jednostki w rozumieniu przepisów o rachunkowości oraz przekracza w trakcie roku kalendarzowego kwotę 5 000 000 PLN,

b) płatnik podatku dochodowego byłby zobowiązany do pobrania podatku przekraczającego w trakcie roku kalendarzowego kwotę 5 000 000 PLN, jeżeli w odniesieniu do wypłat należności wynikających lub oczekiwanych w związku z wykonaniem uzgodnienia nie miałyby zastosowania właściwe umowy o unikaniu podwójnego opodatkowania lub zwolnienia podatkowe,

c) dochody (przychody) podatnika, o którym mowa w art. 3 ust. 2a ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych, wynikające lub oczekiwane w związku z wykonaniem uzgodnienia, przekraczają łącznie w trakcie roku kalendarzowego kwotę 25

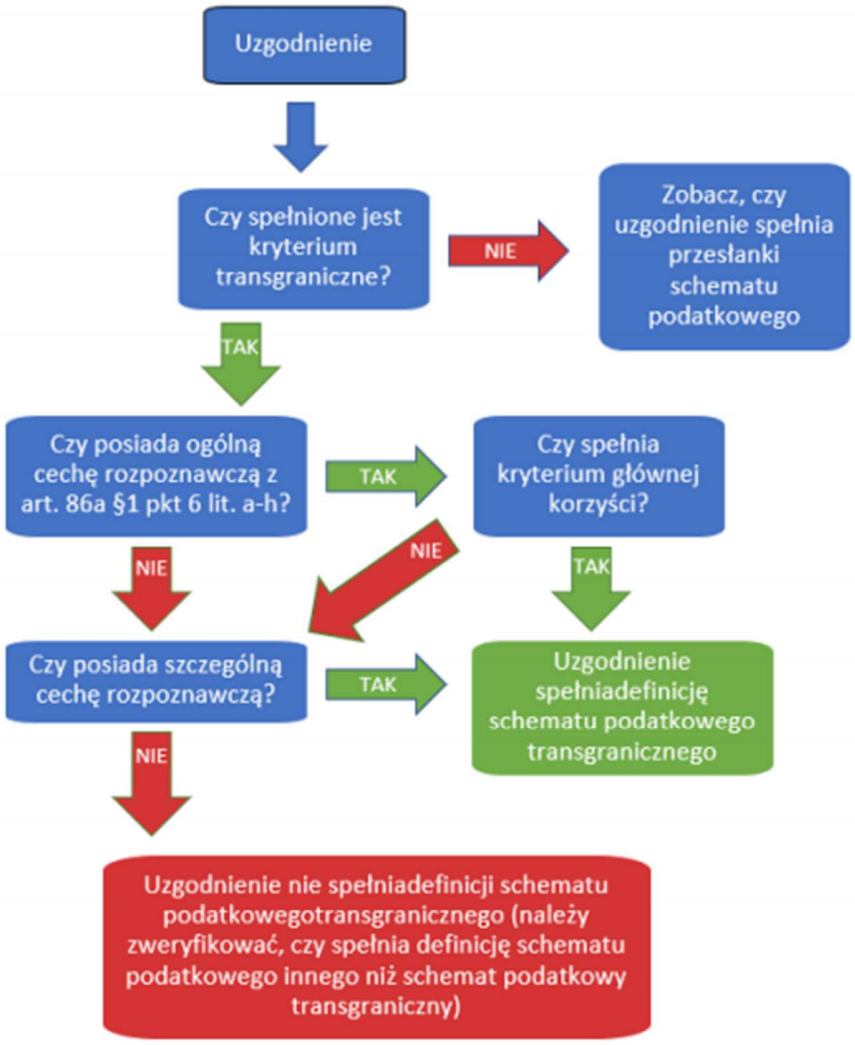
000 000 zł,

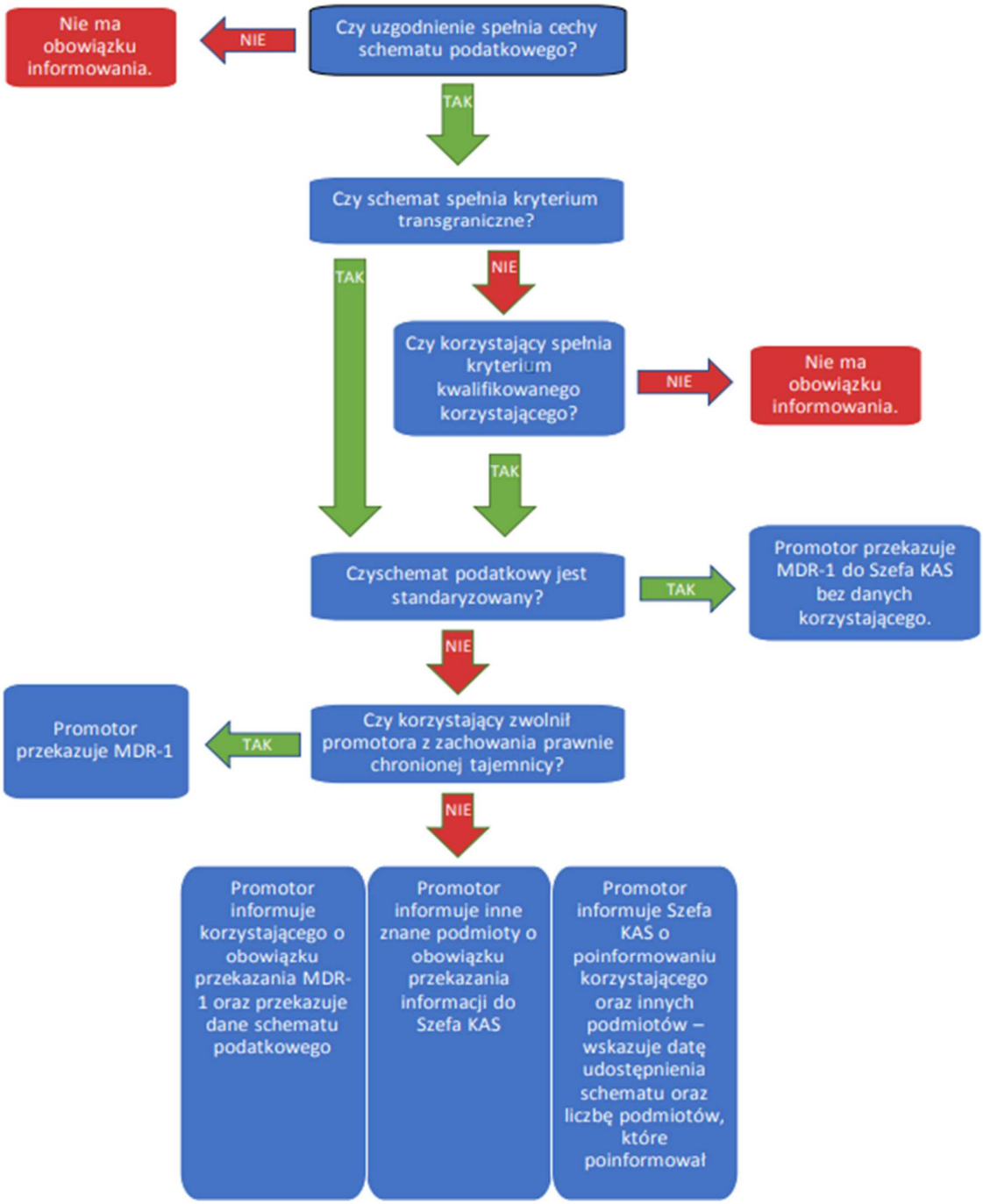
d) różnica pomiędzy polskim podatkiem dochodowym, który byłby należny w związku z wykonaniem uzgodnienia od korzystającego nieposiadającego siedziby, zarządu ani miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, gdyby był on podatnikiem, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych lub art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych, a podlegającym faktycznej zapłacie podatkiem dochodowym w państwie siedziby, zarządu lub miejsca zamieszkania korzystającego w związku z wykonaniem uzgodnienia, przekracza łącznie w trakcie roku kalendarzowego kwotę 5 000 000 PLN;

4. Graficzne przedstawienie procedury

Rozpoznanie schematu podatkowego

Rozpoznawanie schematu podatkowego transgranicznego


Uzgodnienie
Czy spełnione jest kryterium transgraniczne?
NIE
Zobacz, czy uzgodnienie spełnia przesłanki schematu podatkowego
TAK
Czy posiada ogólną cechę rozpoznawczą z art. 86a §1 pkt 6 lit. a-h?
TAK
Czy spełnia kryterium głównej korzyści?
NIE
NIE
TAK
Czy posiada szczególną cechę rozpoznawczą?
TAK
Uzgodnienie spełniadefinicję schematu podatkowego transgranicznego
NIE
Uzgodnienie nie spełniadefinicji schematu podatkowegotransgranicznego (należy zweryfikować, czy spełnia definicję schematu podatkowego innego niż schemat podatkowy transgraniczny)


Czy uzgodnienie spełnia cechy schematu podatkowego?
NIE
Nie ma obowiązku informowania.
TAK
Czy schemat spełnia kryterium transgraniczne?
TAK
NIE
Czy korzystający spełnia kryterium kwalifikowanego korzystającego?
NIE
Nie ma obowiązku informowania.
TAK
Czyschemat podatkowy jest standaryzowany?
TAK
Promotor przekazuje MDR-1 do Szefa KAS bez danych korzystającego.
NIE
Czy korzystający zwolnił promotora z zachowania prawnie chronionej tajemnicy?
TAK
Promotor przekazuje MDR-1
NIE
Promotor informuje korzystającego o obowiązku przekazania MDR-1 oraz przekazuje dane schematu podatkowego
Promotor informuje inne znane podmioty o obowiązku przekazania informacji do Szefa KAS
Promotor informuje Szefa KAS o poinformowaniu korzystającego oraz innych podmiotów – wskazuje datę udostępnienia schematu oraz liczbę podmiotów, które poinformował

5. Upowszechnianie wśród pracowników wiedzy z zakresu MDR

Osoby obowiązane oraz pozostali pracownicy i osoby współpracujące:

a) zapoznają się z niniejszą Procedurą i potwierdzają ten fakt podpisując oświadczenie

b) biorą udział w szkoleniach

c) posługują się schematami wymienionymi w procedurze ułatwiającymi identyfikację uzgodnień stanowiących schematy podatkowe oraz weryfikację obowiązków

d) w przypadku aktualizacji Procedury – zapoznają się ze zmianami i potwierdzają ten fakt podpisując stosowne oświadczenie;

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 6	**AM I**	**OŚWIADCZENIA JEDNORAZOWE**

G. PROCEDURA W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH (RODO)

1. Wstęp

Niniejszy dokument zatytułowany „**Polityka ochrony danych osobowych**” (dalej: **Polityka**) ma za zadanie stanowić mapę wymogów, zasad i regulacji ochrony danych osobowych w **FIRMIE** (dalej: **Spółka**).

Niniejsza Polityka jest polityką ochrony danych osobowych w rozumieniu RODO – rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1). Niniejsza Polityka potwierdza i podtrzymuje to co zostało do tej pory przez Spółkę przygotowane i wdrożone w ramach ochrony danych osobowych. Niniejsza Polityka jest kontynuacją ewolucji polityki Spółki w zakresie ochrony danych osobowych z uwzględnieniem zmieniającej się bazy prawnej i ustawodawstwa wewnętrznego Polski i Unii Europejskiej.

Polityka zawiera:

a) opis zasad ochrony danych obowiązujących w Spółce,
b) odwołania do załączników uszczegóławiających (wzorcowe procedury lub instrukcje dotyczące poszczególnych obszarów z zakresu ochrony danych osobowych)

Odpowiedzialny za wdrożenie i utrzymanie niniejszej Polityki jest Partner zarządzający. Za nadzór i monitorowanie przestrzegania Polityki odpowiadają:

a) Inspektor Ochrony Danych, jeżeli został/zostanie powołany w Spółce,
b) komórka audytu wewnętrznego, jeżeli funkcjonuje, będzie funkcjonować w Spółce;

jeżeli nie powołane to odpowiedzialność ponosi Partner Zarządzający

za stosowanie niniejszej Polityki odpowiedzialni są:

a) Spółka,
b) komórka organizacyjna odpowiedzialna za obszar bezpieczeństwa informacji,
c) komórki organizacyjne przetwarzające dane osobowe w dużym rozmiarze,
d) pozostałe komórki organizacyjne,
e) wszyscy członkowie personelu Spółki.

Spółka powinna też zapewnić zgodność postępowania kontrahentów Spółki z niniejszą Polityką w odpowiednim zakresie, gdy dochodzi do przekazania im danych osobowych przez Spółkę.

2. Skróty i definicje

Polityka oznacza niniejszą Politykę ochrony danych osobowych, o ile co innego nie wynika wyraźnie z kontekstu.

RODO oznacza rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1).

Dane oznaczają dane osobowe, o ile co innego nie wynika wyraźnie z kontekstu.

Dane szczególnych kategorii oznaczają dane wymienione w art. 9 ust. 1 RODO, tj. dane osobowe ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych, dane genetyczne, biometryczne w celu jednoznacznego

zidentyfikowania osoby fizycznej lub dane dotyczące zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej.

Dane karne oznaczają dane wymienione w art. 10 RODO, tj. dane dotyczące wyroków skazujących i naruszeń prawa.

Dane dzieci oznaczają dane osób poniżej 16. roku życia.

Osoba oznacza osobę, której dane dotyczą, o ile co innego nie wynika wyraźnie z kontekstu.

Podmiot przetwarzający oznacza organizację lub osobę, której Spółka powierzyła przetwarzanie danych osobowych (np. usługodawca IT, zewnętrzna księgowość, biuro prawne, podwykonawca).(P)

Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących efektów pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Eksport danych oznacza przekazanie danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

IOD lub Inspektor oznacza Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

RCPD lub Rejestr oznacza Rejestr Czynności Przetwarzania Danych Osobowych.

Spółka oznacza FIRMĘ

3. Ochrona danych osobowych w spółce – zasady ogólne

Filary ochrony danych osobowych w Spółce:

a) Legalność – Spółka dba o ochronę prywatności i przetwarza dane zgodnie z prawem.

b) Bezpieczeństwo – Spółka zapewnia odpowiedni poziom bezpieczeństwa danych, podejmując stale działania w tym zakresie.

c) Prawa jednostki – Spółka umożliwia osobom, których dane przetwarza, wykonywanie swoich praw i prawa te realizuje.

d) Rozliczalność – Spółka dokumentuje to, w jaki sposób spełnia obowiązki, aby w każdej chwili móc wykazać zgodność.

3.1 Zasady ochrony danych

Spółka przetwarza dane osobowe z poszanowaniem następujących zasad:

a) w oparciu o podstawę prawną i zgodnie z prawem (legalizm);

b) rzetelnie i uczciwie (rzetelność);

c) w sposób przejrzysty dla osoby, której dane dotyczą (transparentność);

d) w konkretnych celach i nie „na zapas” (minimalizacja);

e) nie więcej niż potrzeba (adekwatność);

f) z dbałością o prawidłowość danych (prawidłowość);

g) nie dłużej niż potrzeba (czasowość);

h) zapewniając odpowiednie bezpieczeństwo danych (bezpieczeństwo).

3.2 System ochrony danych

System ochrony danych osobowych w Spółce składa się z następujących elementów:

a) **Inwentaryzacja danych**. Spółka dokonuje identyfikacji zasobów danych osobowych w Spółce, klas danych, zależności między zasobami danych, identyfikacji sposobów wykorzystania danych (inwentaryzacja), w tym:
   (i) przypadków przetwarzania danych szczególnych kategorii i danych karnych;
   (ii) przypadków przetwarzania danych osób, których Spółka nie identyfikuje (dane niezidentyfikowane/UFO);
   (iii) przypadków przetwarzania danych dzieci;
   (iv) profilowania;
   (v) współadministrowania danymi.

b) **Rejestr.** Spółka opracowuje, prowadzi i utrzymuje Rejestr Czynności Danych Osobowych w Spółce (Rejestr). Rejestr jest narzędziem rozliczania zgodności z ochroną danych w Spółce.

c) **Podstawy prawne.** Spółka zapewnia, identyfikuje, weryfikuje podstawy prawne przetwarzania danych i rejestruje je w Rejestrze, w tym:
   (i) utrzymuje system zarządzania zgodami na przetwarzanie danych i komunikację na odległość,
   (ii) inwentaryzuje i uszczegóławia uzasadnienie przypadków, gdy Spółka przetwarza dane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Spółki.

d) **Obsługa praw jednostki**. Spółka spełnia obowiązki informacyjne względem osób, których dane przetwarza, oraz zapewnia obsługę ich praw, realizując otrzymane w tym zakresie żądania, w tym:

(i) obowiązki informacyjne. Spółka przekazuje osobom prawem wymagane informacje przy zbieraniu danych i w innych sytuacjach oraz organizuje i zapewnia udokumentowanie realizacji tych obowiązków;

(ii) możliwość wykonania żądań. Spółka weryfikuje i zapewnia możliwość efektywnego wykonania każdego typu żądania przez siebie i swoich przetwarzających;

(iii) obsługa żądań. Spółka zapewnia odpowiednie nakłady i procedury, aby żądania osób były realizowane w terminach i w sposób wymagany RODO i dokumentowane;

(iv) zawiadamianie o naruszeniach. Spółka stosuje procedury pozwalające na ustalenie konieczności zawiadomienia osób dotkniętych zidentyfikowanym naruszeniem ochrony danych.

e) **Minimalizacja.** Spółka posiada zasady i metody zarządzania minimalizacją (privacy by default), a w tym:

(i) zasady zarządzania adekwatnością danych;

(ii) zasady reglamentacji i zarządzania dostępem do danych;

(iii) zasady zarządzania okresem przechowywania danych i weryfikacji dalszej przydatności.

f) **Bezpieczeństwo.** Spółka zapewnia odpowiedni poziom bezpieczeństwa danych, w tym:

(i) w miarę możliwości, w sytuacjach tego wymagających, raz na rok, przeprowadza analizy ryzyka dla czynności przetwarzania danych lub ich kategorii; (P)

(ii) przeprowadza oceny skutków dla ochrony danych tam, gdzie ryzyko naruszenia praw i wolności osób jest wysokie;

(iii) dostosowuje środki ochrony danych do ustalonego ryzyka;

(iv) stosuje procedury pozwalające na identyfikację, ocenę i zgłoszenie zidentyfikowanego naruszenia ochrony danych Urzędowi Ochrony

Danych – zarządza incydentami.

g) **Przetwarzający.** Spółka posiada zasady doboru przetwarzających dane na rzecz Spółki, wymogów co do warunków przetwarzania (umowa powierzenia), zasad weryfikacji wykonywania umów powierzenia.

h) **Eksport danych.** Spółka posiada zasady weryfikacji, czy Spółka nie przekazuje danych do państw trzecich (czyli poza UE, Norwegię, Liechtenstein, Islandię) lub do organizacji międzynarodowych oraz zapewnienia zgodnych z prawem warunków takiego przekazywania, jeśli ma ono miejsce. Spółka nie przekazuje danych osobowych do państw trzecich.

i) **Privacy by design.** Spółka zarządza zmianami wpływającymi na prywatność. W tym celu procedury uruchamiania nowych projektów i inwestycji w Spółce uwzględniają konieczność oceny wpływu zmiany na ochronę danych, analizę ryzyka, zapewnienie prywatności (a w tym zgodności celów przetwarzania, bezpieczeństwa danych i minimalizacji) już w fazie projektowania zmiany, inwestycji czy na początku nowego projektu.

j) **Przetwarzanie transgraniczne.** Spółka posiada zasady weryfikacji, kiedy zachodzą przypadki przetwarzania transgranicznego oraz zasady ustalania wiodącego organu nadzorczego i głównej jednostki organizacyjnej w rozumieniu RODO.

4. Inwentaryzacja

Dane szczególnych kategorii i dane karne

Spółka identyfikuje przypadki, w których przetwarza lub może przetwarzać dane szczególnych kategorii lub dane karne, oraz utrzymuje dedykowane mechanizmy zapewnienia zgodności z prawem przetwarzania takich danych. W przypadku zidentyfikowania przypadków przetwarzania danych szczególnych kategorii lub danych karnych Spółka postępuje zgodnie z przyjętymi zasadami w tym zakresie.

Dane niezidentyfikowane

Spółka identyfikuje przypadki, w których przetwarza lub może przetwarzać dane niezidentyfikowane, i utrzymuje mechanizmy ułatwiające realizację praw osób, których dotyczą dane niezidentyfikowane.

Profilowanie

Spółka identyfikuje przypadki, w których dokonuje profilowania przetwarzanych danych, i utrzymuje mechanizmy zapewniające zgodność tego procesu z prawem. W przypadku zidentyfikowania przypadków profilowania i zautomatyzowanego podejmowania decyzji Spółka postępuje zgodnie z przyjętymi zasadami w tym zakresie.

Współadministrowanie

Spółka identyfikuje przypadki współadministrowania danymi i postępuje w tym zakresie zgodnie z przyjętymi zasadami, przede wszystkim celu zapewnienia podstaw prawnych ochrony danych osobowych, poprzez zawarcie określonych porozumień, umów i innych.

5. Rejestr czynności przetwarzania danych (RCPD)

RCPD stanowi formę dokumentowania czynności przetwarzania danych, pełni rolę mapy przetwarzania danych i jest jednym z kluczowych elementów umożliwiających realizację fundamentalnej zasady, na której opiera się cały system ochrony danych osobowych, czyli zasady rozliczalności. Spółka prowadzi Rejestr Czynności Przetwarzania Danych, w którym inwentaryzuje i monitoruje

sposób, w jaki wykorzystuje dane osobowe. Rejestr jest jednym z podstawowych narzędzi umożliwiających Spółce rozliczanie większości obowiązków ochrony danych.

Rejestr składa się z dwóch części:

a) Część I zawiera rejestr czynności związanych z badaniem sprawozdań finansowych, usług atestacyjnych i innych o podobnym charakterze.

b) Część II zawiera rejestr pozostałych czynności.

W Rejestrze część I Spółka odnotowuje co najmniej:

a) imię i nazwisko lub nazwa oraz dane kontaktowe administratora oraz wszelkich współadministratorów, a także gdy ma to zastosowanie – przedstawiciela administratora oraz inspektora ochrony danych;

b) cele przetwarzania;

c) opis kategorii osób, których dane dotyczą, oraz kategorii danych osobowych;

d) kategorie odbiorców, którym dane osobowe zostały lub zostaną ujawnione, w tym odbiorców w państwach trzecich lub w organizacjach międzynarodowych;

e) gdy ma to zastosowanie, przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, w tym nazwa tego państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, a w przypadku przekazań, o których mowa w art. 49 ust. 1 akapit drugi, dokumentacja odpowiednich zabezpieczeń;

f) jeżeli jest to możliwe, planowane terminy usunięcia poszczególnych kategorii danych;

g) jeżeli jest to możliwe, ogólny opis technicznych i organizacyjnych środków bezpieczeństwa, o których mowa w art. 32 ust. 1

Należy wskazać, że w przypadku FA współadministrowanie nie powinno zachodzić. W RCPD należałoby jedynie wskazać podmioty przetwarzające, którym mogą

zostać powierzone dane osobowe, np. w celu przechowywania (archiwum, hosting) lub świadczenia usług IT (helpdesk).

W Rejestrze część II dla każdej czynności przetwarzania danych, którą Spółka uznała za odrębną dla potrzeb Rejestru, Spółka odnotowuje co najmniej:

a) nazwę czynności,
b) cel przetwarzania,
c) opis kategorii osób,
d) opis kategorii danych,
e) podstawę prawną przetwarzania, wraz z wyszczególnieniem kategorii uzasadnionego interesu Spółki, jeśli podstawą jest uzasadniony interes,
f) sposób zbierania danych,
g) opis kategorii odbiorców danych (w tym przetwarzających),
h) informację o przekazaniu poza EU/EOG;
i) ogólny opis technicznych i organizacyjnych środków ochrony danych.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 12	**AM F.1**	**REJESTR DLA CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH REALIZOWANYCH W ZWIĄZKU Z BADANIEM SF**
Nr 13	**AM F.2**	**REJESTR DLA POZOSTAŁYCH CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH**

6. Podstawy przetwarzania

Spółka dokumentuje w Rejestrze podstawy prawne przetwarzania danych dla poszczególnych czynności przetwarzania. Wskazując w dokumentach ogólną podstawę prawną (zgoda, umowa, obowiązek prawny, żywotne interesy, zadanie publiczne / władza publiczna, uzasadniony cel Spółki), Spółka dookreśla podstawę w precyzyjny i czytelny sposób, gdy jest to potrzebne. Np. dla zgody – wskazując jej zakres, gdy podstawą jest prawo – wskazując konkretny przepis i inne dokumenty, np. umowę, porozumienie administracyjne, żywotne interesy – wskazując kategorie zdarzeń, w których się zmaterializują, uzasadniony cel – wskazując konkretny cel, np. marketing własny, dochodzenie roszczeń. Spółka wdraża metody zarządzania zgodami umożliwiające rejestrację i weryfikację posiadania zgody osoby na przetwarzanie jej konkretnych danych w konkretnym celu, zgody na komunikację na odległość (e-mail, telefon, SMS itp.) oraz rejestrację odmowy zgody, cofnięcia zgody i podobnych czynności (sprzeciw, ograniczenie itp.). Kierownik komórki organizacyjnej Spółki ma obowiązek znać podstawy prawne, na jakich komórka przez niego kierowana dokonuje konkretnych czynności przetwarzania danych osobowych. Jeżeli podstawą jest uzasadniony interes Spółki, kierownik komórki ma obowiązek znać konkretny realizowany przetwarzaniem interes Spółki.

7. Sposób obsługi praw jednostki i obowiązków informacyjnych

Spółka dba o czytelność i styl przekazywanych informacji i komunikacji z osobami, których dane przetwarza. Spółka ułatwia osobom korzystanie z ich praw poprzez różne działania, wskazując m.in. metody kontaktu ze Spółką w tym celu. Spółka dba o dotrzymywanie prawnych terminów realizacji obowiązków względem osób. Spółka wprowadza adekwatne metody identyfikacji i uwierzytelniania osób dla potrzeb realizacji praw jednostki i obowiązków informacyjnych. W celu realizacji praw jednostki Spółka zapewnia procedury i mechanizmy pozwalające zidentyfikować dane konkretnych osób przetwarzane przez Spółkę, zintegrować te dane, wprowadzać do nich zmiany i usuwać w sposób zintegrowany. Spółka dokumentuje obsługę obowiązków informacyjnych, zawiadomień i żądań osób.

8. Obowiązki informacyjne

Zakres obowiązków informacyjnych:

a) Spółka określa zgodne z prawem i efektywne sposoby wykonywania obowiązków informacyjnych.

b) Spółka informuje osobę o przedłużeniu ponad jeden miesiąc terminu na rozpatrzenie żądania tej osoby.

c) Spółka informuje osobę o przetwarzaniu jej danych, przy pozyskiwaniu danych od tej osoby.

d) Spółka informuje osobę o przetwarzaniu jej danych, przy pozyskiwaniu danych o tej osobie niebezpośrednio od niej.

e) Spółka określa sposób informowania osób o przetwarzaniu danych niezidentyfikowanych, tam, gdzie to jest możliwe (np. tabliczka o objęciu obszaru monitoringiem wizyjnym).

f) Spółka informuje osobę o planowanej zmianie celu przetwarzania danych.

g) Spółka informuje osobę przed uchyleniem ograniczenia przetwarzania.

h) Spółka informuje odbiorców danych o sprostowaniu, usunięciu lub

ograniczeniu przetwarzania danych (chyba że będzie to wymagało niewspółmiernie dużego wysiłku lub będzie niemożliwe).

i) Spółka informuje osobę o prawie sprzeciwu względem przetwarzania danych najpóźniej przy pierwszym kontakcie z tą osobą.

j) Spółka bez zbędnej zwłoki zawiadamia osobę o naruszeniu ochrony danych osobowych, jeżeli może ono powodować wysokie ryzyko naruszenia praw lub wolności tej osoby.

9. Żądania osób

Prawa osób trzecich. Realizując prawa osób, których dane dotyczą, Spółka wprowadza proceduralne gwarancje ochrony praw i wolności osób trzecich. W szczególności w przypadku powzięcia wiarygodnej wiadomości o tym, że wykonanie żądania osoby o wydanie kopii danych lub prawa do przeniesienia danych może niekorzystnie wpłynąć na prawa i wolności innych osób (np. prawa związane z ochroną danych innych osób, prawa własności intelektualnej, tajemnicę handlową, dobra osobiste), Spółka może się zwrócić do osoby w celu wyjaśnienia wątpliwości lub podjąć inne prawem dozwolone kroki, łącznie z odmową zadośćuczynienia żądaniu.

Nieprzetwarzanie. Spółka informuje osobę o tym, że nie przetwarza danych jej dotyczących, jeśli taka osoba zgłosiła żądanie dotyczące jej praw.

Odmowa. Spółka informuje osobę, w ciągu miesiąca od otrzymania żądania, o odmowie rozpatrzenia żądania i o prawach osoby z tym związanych.

Dostęp do danych. Na żądanie osoby dotyczące dostępu do jej danych Spółka informuje osobę, czy przetwarza jej dane, oraz informuje osobę o szczegółach przetwarzania, zgodnie z art. 15 RODO (zakres odpowiada obowiązkowi informacyjnemu przy zbieraniu danych), a także udziela osobie dostępu do danych

jej dotyczących. Dostęp do danych może być zrealizowany przez wydanie kopii danych, z zastrzeżeniem, że kopii danych wydanej w wykonaniu prawa dostępu do danych Spółka nie uzna za pierwszą nieodpłatną kopię danych dla potrzeb opłat za kopie danych.

Kopie danych. Na żądanie Spółka wydaje osobie kopię danych jej dotyczących i odnotowuje fakt wydania pierwszej kopii danych. Spółka wprowadza i utrzymuje cennik kopii danych, zgodnie z którym pobiera opłaty za kolejne kopie danych. Cena kopii danych skalkulowana jest na podstawie oszacowanego jednostkowego kosztu obsługi żądania wydania kopii danych.

Sprostowanie danych. Spółka dokonuje sprostowania nieprawidłowych danych na żądanie osoby. Spółka ma prawo odmówić sprostowania danych, chyba że osoba w rozsądny sposób wykaże nieprawidłowości danych, których sprostowania się domaga. W przypadku sprostowania danych Spółka informuje osobę o odbiorcach danych, na żądanie tej osoby.

Uzupełnienie danych. Spółka uzupełnia i aktualizuje dane na żądanie osoby. Spółka ma prawo odmówić uzupełnienia danych, jeżeli uzupełnienie byłoby niezgodne z celami przetwarzania danych (np. Spółka nie musi przetwarzać danych, które są Spółce zbędne). Spółka może polegać na oświadczeniu osoby co do uzupełnianych danych, chyba że będzie to niewystarczające w świetle przyjętych przez Spółkę procedur (np. co do pozyskiwania takich danych), prawa lub zaistnieją podstawy, aby uznać oświadczenie za niewiarygodne.

Usunięcie danych. Na żądanie osoby Spółka usuwa dane, gdy:

a) dane nie są niezbędne do celów, w których zostały zebrane, ani przetwarzane w innych zgodnych z prawem celach,

b) zgoda na ich przetwarzanie została cofnięta, a nie ma innej podstawy

prawnej przetwarzania,

c) osoba wniosła skuteczny sprzeciw względem przetwarzania tych danych,

d) dane były przetwarzane niezgodnie z prawem,

e) konieczność usunięcia wynika z obowiązku prawnego,

f) żądanie dotyczy danych dziecka zebranych na podstawie zgody w celu świadczenia usług społeczeństwa informacyjnego oferowanych bezpośrednio dziecku (np. profil dziecka na portalu społecznościowym, udział w konkursie na stronie internetowej, innych).

Spółka określa sposób obsługi prawa do usunięcia danych w taki sposób, aby zapewnić efektywną realizację tego prawa przy poszanowaniu wszystkich zasad ochrony danych, w tym bezpieczeństwa, a także weryfikację, czy nie zachodzą wyjątki, o których mowa w art. 17. ust. 3 RODO. Jeżeli dane podlegające usunięciu zostały upublicznione przez Spółkę, Spółka podejmuje rozsądne działania, w tym środki techniczne, by poinformować innych administratorów przetwarzających te dane osobowe o potrzebie usunięcia danych i dostępu do nich.
W przypadku usunięcia danych Spółka informuje osobę o odbiorcach danych, na żądanie tej osoby.

Ograniczenie przetwarzania. Spółka dokonuje ograniczenia przetwarzania danych na żądanie osoby, gdy:

a) osoba kwestionuje prawidłowość danych – na okres pozwalający sprawdzić ich prawidłowość,

b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania,

c) Spółka nie potrzebuje już danych osobowych, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,

d) osoba wniosła sprzeciw względem przetwarzania z przyczyn związanych z

jej szczególną sytuacją – do czasu stwierdzenia, czy po stronie Spółki zachodzą prawnie uzasadnione podstawy nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu.

e)

W trakcie ograniczenia przetwarzania Spółka przechowuje dane, natomiast nie przetwarza ich (nie wykorzystuje, nie przekazuje), bez zgody osoby, której dane dotyczą, chyba że w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego. Spółka informuje osobę przed uchyleniem ograniczenia przetwarzania. W przypadku ograniczenia przetwarzania danych Spółka informuje osobę o odbiorcach danych, na żądanie tej osoby.

Przenoszenie danych. Na żądanie osoby, Spółka wydaje w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego lub przekazuje innemu podmiotowi, jeśli jest to możliwe, dane dotyczące tej osoby, które dostarczyła ona Spółce, przetwarzane na podstawie zgody tej osoby lub w celu zawarcia lub wykonania umowy z nią zawartej w systemach informatycznych Spółki.

Sprzeciw w szczególnej sytuacji. Jeżeli osoba zgłosi umotywowany jej szczególną sytuacją sprzeciw względem przetwarzania jej danych, a dane przetwarzane są przez Spółkę w oparciu o uzasadniony interes Spółki lub o powierzone Spółce zadanie w interesie publicznym, Spółka uwzględni sprzeciw, o ile nie zachodzą po stronie Spółki ważne prawnie uzasadnione podstawy do przetwarzania, nadrzędne wobec interesów, praw i wolności osoby zgłaszającej sprzeciw, lub podstawy do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

Sprzeciw przy badaniach naukowych, historycznych lub celach statystycznych. Jeżeli Spółka prowadzi badania naukowe, historyczne lub

przetwarza dane w celach statystycznych, osoba może wnieść umotywowany jej szczególną sytuacją sprzeciw względem takiego przetwarzania. Spółka uwzględni taki sprzeciw, chyba że przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym.

Sprzeciw względem marketingu bezpośredniego. Jeżeli osoba zgłosi sprzeciw względem przetwarzania jej danych przez Spółkę na potrzeby marketingu bezpośredniego (w tym ewentualnie profilowania), Spółka uwzględni sprzeciw i zaprzestanie takiego przetwarzania.

Prawo do ludzkiej interwencji przy automatycznym przetwarzaniu. Jeżeli Spółka przetwarza dane w sposób automatyczny, w tym w szczególności profiluje osoby, i w konsekwencji podejmuje względem osoby decyzje wywołujące skutki prawne lub inaczej istotnie wpływające na osobę, Spółka zapewnia możliwość odwołania się do interwencji i decyzji człowieka po stronie Spółki, chyba że taka automatyczna decyzja:

a) jest niezbędna do zawarcia lub wykonania umowy między odwołującą się osobą a Spółką, lub
b) jest wprost dozwolona przepisami prawa, lub
c) opiera się na wyraźnej zgodzie odwołującej osoby.

10. Minimalizacja

Spółka dba o minimalizację przetwarzania danych pod kątem:

a) adekwatności danych do celów (ilości danych i zakresu przetwarzania),
b) dostępu do danych,
c) czasu przechowywania danych.

10.1 Minimalizacja zakresu

Spółka zweryfikowała zakres pozyskiwanych danych, zakres ich przetwarzania i ilość przetwarzanych danych pod kątem adekwatności do celów przetwarzania w ramach wdrożenia RODO. Spółka dokonuje okresowego przeglądu ilości przetwarzanych danych i zakresu ich przetwarzania nie rzadziej niż raz na rok.
Spółka przeprowadza weryfikację zmian co do ilości i zakresu przetwarzania danych w ramach procedur zarządzania zmianą (*privacy by design*).

10.2 Minimalizacja dostępu

Spółka stosuje ograniczenia dostępu do danych osobowych: prawne (zobowiązania do poufności, zakresy upoważnień), fizyczne (strefy dostępu, zamykanie pomieszczeń, hasła dostępu do systemów IT i inne) i logiczne (ograniczenia uprawnień do systemów przetwarzających dane osobowe i zasobów sieciowych, w których rezydują dane osobowe). Spółka stosuje kontrolę dostępu fizycznego.
Spółka dokonuje aktualizacji uprawnień dostępowych przy zmianach w składzie personelu i zmianach ról osób oraz zmianach podmiotów przetwarzających.
Spółka dokonuje okresowego przeglądu ustanowionych użytkowników systemów i aktualizuje ich nie rzadziej niż raz na rok. Szczegółowe zasady kontroli dostępu fizycznego i logicznego zawarte są w procedurach bezpieczeństwa fizycznego i bezpieczeństwa informacji Spółki.

10.3 Minimalizacja czasu

Spółka wdraża mechanizmy kontroli cyklu życia danych osobowych w Spółce, w tym weryfikacji dalszej przydatności danych względem terminów i punktów kontrolnych wskazanych w Rejestrze. Dane, których zakres przydatności ulega ograniczeniu wraz z upływem czasu, są usuwane z systemów produkcyjnych

Spółki, jak też z akt podręcznych i głównych. Dane takie mogą być archiwizowane oraz znajdować się na kopiach zapasowych systemów i informacji przetwarzanych przez Spółkę. Procedury archiwizacji i korzystania z archiwów, tworzenia i wykorzystania kopii zapasowych uwzględniają wymagania kontroli nad cyklem życia danych, a w tym wymogi usuwania danych.

11. Bezpieczeństwo

Spółka zapewnia stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku naruszenia praw i wolności osób fizycznych wskutek przetwarzania danych osobowych przez Spółkę. Wprowadza się następujące zabezpieczenia:

a) dopuszczenie do przetwarzania danych osobowych wyłącznie osób do tego uprawnionych;
b) pisemne zobowiązanie osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych do zachowania ich w tajemnicy;
c) regularne testowanie i doskonalenie stosowanych środków technicznych
d) regularne testowanie i doskonalenie stosowanych środków organizacyjnych;
e) zapewnienie bezpiecznej komunikacji w sieciach teleinformatycznych;
f) zapewnienie ochrony przed nieuprawnionym dostępem do systemów informatycznych;
g) zapewnienie integralności danych w systemach informatycznych;
h) określenie zasad bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych.

11.1 Procedury upoważnienia

Do przetwarzania danych osobowych mogą zostać dopuszczone tylko i wyłącznie osoby, które otrzymały pisemne upoważnienie.

Za nadawanie upoważnień odpowiedzialny jest Partner Zarządzający oraz Inspektor Ochrony Danych. Upoważnienie jest nadawane przed przystąpieniem osoby do przetwarzania danych oraz po przeszkoleniu jej z obowiązków wynikających z przepisów o ochronie danych osobowych i wewnętrznych zasad. Upoważnienie jest nadawane w zakresie i na czas zgodny z powierzonymi obowiązkami, zgodnie z zasadą wiedzy koniecznej. Po nadaniu upoważnienia, osoba upoważniona potwierdza przyjęcie do wiadomości otrzymanego upoważnienia wraz ze wskazanym w nim zakresem uprawnień do przetwarzania danych i obowiązkami związanymi z ochroną danych osobowych. Oryginały upoważnień przechowywane są przez Partnera Zarządzającego a w przypadku powołania Inspektora danych osobowych przez inspektora, który przekazuje jedną kopię osobie upoważnionej, a także uzupełnia ewidencję upoważnień. Osoba odpowiedzialna za czynności wskazane w poprzednim punkcie przekazuje do administratora systemu informatycznego informację o nadanym upoważnieniu wraz z jego zakresem, w celu nadania uprawnień do systemów informatycznych.

Za zmianę upoważnień odpowiedzialna jest osoba odpowiedzialna za nadawanie upoważnień. Upoważnienie jest zmieniane niezwłocznie po powzięciu wiedzy o planowanej zmianie zakresu obowiązków osoby upoważnionej, w zakresie zgodnym ze zmianą, która nastąpi, poprzez wydanie nowego upoważnienia. Zmiana upoważnienia następuje poprzez nadanie nowego upoważnienia zgodnie z procedurą nadawania upoważnień. Po zmianie upoważnienia, osoba upoważniona przyjmuje i potwierdza jego treść składając na nim podpis.

Upoważnienie jest odwoływane niezwłocznie po ustąpieniu współpracy z osobą upoważnioną lub zmianą jej obowiązków, w zakresie takim, że dalsze przetwarzanie danych nie będzie miało miejsca. Upoważnienie do przetwarzania danych jest odwoływane także w sytuacji odejścia pracownika na dłuższe zwolnienie lekarskie lub bezpłatny urlop (jeżeli przekracza 4 tygodnie). Oryginały

odwołań upoważnień przechowywane są u osoby odpowiedzialnej za nadawanie upoważnień, który przekazuje osobie zainteresowanej kopię odwołania upoważnienia, a następnie odnotowuje informację o odwołaniu upoważnienia w ewidencji upoważnień.

Osoba wskazana powyżej niezwłocznie przekazuje informację o odwołaniu upoważnienia wraz z poleceniem odwołania uprawnień do systemu w zakresie zgodnym z odwołaniem upoważnienia do administratora systemu informatycznego.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 6	AM I	OŚWIADCZENIA JEDNORAZOWE
Nr 14	AM F.3	UPOWARZNIENIE DO PRZETWARZANIE DANYCH
Nr 15	AM F.4	OWOŁANIE UPOWARZNIENIA DO PRZETWARZANIE DANYCH
Nr 16	AM F.5	REJESTR UPOWAŻNIEŃ DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

11.2 Zabezpieczenie w postaci środków technicznych

Środki techniczne, które zostały wprowadzone w celu zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych stanowią:

a) przechowywania dokumentów w szafie zamykanej na klucz

b) zastosowanie środków przeciwpożarowych
c) zapewnienie całodobowej ochrony,
d) ograniczenie uprawnień użytkowników do systemów,
e) tworzenie i testowanie kopi zapasowych danych,
f) zastosowanie mechanicznych niszczarek do dokumentów,
g) zapewnienie, że dostęp do pomieszczeń, w których są przechowywane dane mają tylko osoby upoważnione,
h) alarm w budynku.

11.3 Zabezpieczenie w postaci środków organizacyjnych

a) polityki ochrony danych, tzn. sformalizowane zasady ochrony danych,
b) procedura nadawania/zmiany/odwołania upoważnień do przetwarzania danych (11.1),
c) procedura nadawania/zmiany/odwołania uprawnień do systemów informatycznych (11.1),
d) procedura postępowania przy naruszeniach ochrony danych (11.4)
e) procedura przeglądu dokumentacji zgodnie z wymaganiami ustawy o biegłych rewidentach,
f) procedura retencji danych,
g) szkolenie pracowników z zasad ochrony danych.

11.4 Procedura postępowania w przypadku naruszeń danych osobowych

Spółka stosuje procedury pozwalające na identyfikację, ocenę i zgłoszenie zidentyfikowanego naruszenia ochrony danych Urzędowi Ochrony Danych w terminie 72 godzin od ustalenia naruszenia.
Naruszenie ochrony (bezpieczeństwa) informacji chronionych oznacza naruszenie bezpieczeństwa prowadzące do przypadkowego lub niezgodnego z prawem

zniszczenia, utracenia, zmodyfikowania, nieuprawnionego ujawnienia lub nieuprawnionego dostępu do danych chronionych (w szczególności osobowych) przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych.

Do naruszenia dochodzi, gdy są spełnione łącznie 3 warunki:

a) naruszenie dotyczy danych osobowych przetwarzanych przez firmę;

b) skutkiem naruszenia jest lub może być zniszczenie, utracenie, zmodyfikowanie, nieuprawnione ujawnienie lub nieuprawniony dostęp do danych osobowych;

c) naruszenie jest skutkiem złamania zasad bezpieczeństwa danych.

11.4.1 Procedura postępowania dla osoby, która stwierdziła naruszenie

Poniższe zasady obowiązują każdą osobę upoważnioną do przetwarzania danych przez firmę. Osoba, która podejrzewa naruszenie powinna niezwłocznie podjąć następujące działania:

a) zabezpieczyć miejsca zdarzenia i materiały dowodowe, jeżeli to możliwe podjąć działania mające na celu ograniczenie skutków zdarzenia,

b) przeprowadzić kontrolę danych i stanu ich zabezpieczeń, np. zmienić hasło do systemów, zamknąć pomieszczenia, szafy, zabezpieczyć nośniki danych (w szczególności zabrać je z miejsca narażonego na dostęp osób nieupoważnionych),

c) powiadomić niezwłocznie Partnera zarządzającego/Inspektora.

11.4.2 Procedura postępowania dla administratora danych

Partner zarządzający / Inspektor ochrony danych który został zawiadomiona o naruszeniu, podejmuje niezwłocznie działania sprawdzające mające na celu ustalenie okoliczności zdarzenia. Jeżeli zgłoszenie zostanie uznane za faktyczne naruszenie, osoba wskazana w punkcie poprzednim, podejmuje

działania ograniczające skutki naruszenia, w szczególności mające na celu zabezpieczenie danych, przeciwdziałanie rozpowszechnianiu danych, odtworzenie zniszczonych danych z dostępnych kopii bezpieczeństwa. Należy dokonać oceny ryzyka naruszenia dla praw lub wolności osób fizycznych (dalsza procedura). W zależności od oszacowanego ryzyka należy:

a) Dokonać zgłoszenia naruszenia do Prezesa UODO (dalsza procedura z wyjaśnieniem).
b) Powiadomić osoby, których dane dotyczą (dalsza procedura).
c) Uzupełnić ewidencję naruszeń (po wykonaniu lub z pominięciem poprzednich dwóch punktów, w zależności od wartości oszacowanego ryzyka) – wzór ewidencji w załączniku 5.1.

Wszystkie podejmowane czynności i działania powinny być dokumentowane, na przykład w notatce służbowej.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 17	**AM F.6**	**EWIDENCJA NARUSZEŃ (RODO)**
Nr 21	**AM F.10**	**TEST PODSTAWOWEJ WIEDZY Z ZASAD OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

11.4.3 Zawiadomienie osób, których dane dotyczą

Jeżeli naruszenie ochrony danych osobowych może powodować wysokie ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych, FA, jako administrator danych bez zbędnej zwłoki zawiadamia osobę, której dane dotyczą, o takim naruszeniu. Zawiadomienie nie jest wymagane, jeżeli spełniony jest co najmniej jeden warunek:

a) administrator wdrożył odpowiednie techniczne i organizacyjne środki ochrony i środki te zostały zastosowane do danych osobowych, których dotyczy naruszenie, w szczególności środki takie jak szyfrowanie, uniemożliwiające odczyt osobom nieuprawnionym do dostępu do tych danych osobowych;

b) administrator zastosował następnie (po stwierdzeniu naruszenia) środki eliminujące prawdopodobieństwo wysokiego ryzyka naruszenia praw lub wolności osoby, której dane dotyczą;

c) wymagałoby ono niewspółmiernie dużego wysiłku (np. ze względu na brak danych kontaktowych, niewspółmiernie dużym wysiłkiem nie jest argument finansowy związany z kosztami realizowania takiego zawiadomienia). W takim przypadku wydany zostaje publiczny komunikat lub zastosowany zostaje podobny środek, za pomocą którego osoby, których dane dotyczą, zostają poinformowane w równie skuteczny sposób.

Jeżeli nie zachodzi żaden z powyższych warunków, FA, jako administrator danych:

a) Uzupełnia treść zawiadomienia osób, których dane dotyczą, o wysokim ryzyku dla ich prywatności lub wolności. Zawiadomienie zawiera co najmniej opis zaistniałej sytuacji, instrukcję postępowania oraz dane kontaktowe. Wzór stanowi załącznik

b) Dokonuje zawiadomień ustalonymi środkami komunikacji (e-mail, telefon, SMS). Administrator powinien być w stanie udokumentować przekazanie zawiadomienia.

c) Jeżeli administrator nie jest w stanie przekazać indywidualnej informacji, zamieszcza na swojej stronie internetowej treść komunikatu wraz z danymi kontaktowymi i godzinami pracy osoby wyznaczonej do udzielania wyjaśnień.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 17	**AM F.7**	**Zawiadomienie osób, których dane dotyczą, o naruszeniu ochrony danych osobowych (RODO)**

11.5 Analizy ryzyka i adekwatności środków bezpieczeństwa

Spółka przeprowadza i dokumentuje analizy adekwatności środków bezpieczeństwa danych osobowych. W tym celu:

a) Spółka zapewnia odpowiedni stan wiedzy o bezpieczeństwie informacji, cyberbezpieczeństwie i ciągłości działania – wewnętrznie lub ze wsparciem podmiotów wyspecjalizowanych.

b) Spółka kategoryzuje dane oraz czynności przetwarzania pod kątem ryzyka, które przedstawiają.

c) Spółka przeprowadza analizy ryzyka naruszenia praw lub wolności osób fizycznych dla czynności przetwarzania danych lub ich kategorii. Spółka analizuje możliwe sytuacje i scenariusze naruszenia ochrony danych osobowych, uwzględniając charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania, ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych o różnym prawdopodobieństwie wystąpienia i wadze zagrożenia.

d) Spółka ustala możliwe do zastosowania organizacyjne i techniczne środki

bezpieczeństwa i ocenia koszt ich wdrażania. W tym Spółka ustala przydatność i stosuje takie środki i podejście, jak:

(i) pseudonimizacja,

(ii) szyfrowanie danych osobowych,

(iii) inne środki cyberbezpieczeństwa składające się na zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności systemów i usług przetwarzania,

(iv) środki zapewnienia ciągłości działania i zapobiegania skutkom katastrof, czyli zdolności do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego.

11.6 Etapy szacowania ryzyka dla ochrony danych

a) Identyfikacja ryzyka

b) Analiza ryzyka:

c) Ocena ryzyka

d) Postępowanie z ryzykiem:

(i) zmiana poziomu ryzyka poprzez zastosowanie zabezpieczenia,

(ii) unikanie ryzyka,

(iii) przeniesienie ryzyka,

(iv) akceptacja ryzyka.

Identyfikacja ryzyka jest przeprowadzana poprzez określenie typowych zagrożeń dla danych gromadzonych w ramach wykonywania czynności zawodowych, w szczególności:

a) przekazanie danych nieuprawnionemu odbiorcy (np. innemu klientowi na skutek pomyłki),

b) niewłaściwe lub nieskuteczne niszczenie danych,

c) utrata danych na skutek czynników pogodowych (pożar, ulewa, tornado),

d) utrata danych na skutek czynników losowych (przepięcie prądu),
e) utrata dostępu do danych na skutek wirusa komputerowego,
f) zaszyfrowanie danych przez cyberprzestępcę,
g) kradzież danych przez byłego pracownika,
h) zgubienie dokumentów z danymi,
i) zgubienie pendrive lub innego elektronicznego nośnika z danymi,
j) kradzież firmowego laptopa,
k) upublicznienie danych przez niezadowolonego byłego współpracownika,
l) zniszczenie danych przez osobę trzecią (działanie zamierzone),
m) zniszczenie danych na skutek pomyłki (działanie niezamierzone),
n) zagubienie dokumentów przez operatora pocztowego.

Analiza ryzyka jest procesem na który składają się następujące czynności:

(i) szacowanie skutków,
(ii) szacowanie prawdopodobieństwa naruszenia,
(iii) określenie poziomu ryzyka.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 19	**AM F.8**	**ANALIZA RYZYKA (RODO)**

Ocena ryzyka. Po dokonaniu oszacowania ryzyka należy dokonać oceny wyników. W przypadku niskiego poziomu ryzyka, w szczególności na poziomie 1 i 2, można mówić o ryzyku szczątkowym, zatem akceptowalnym. W przypadku wyników na poziomie średnim i wysokim niezbędne jest podjęcie działań mających na celu minimalizowanie ryzyka.

Postępowanie z ryzykiem:

a) Zmiana poziomu ryzyka poprzez zastosowanie zabezpieczenia

Następuje poprzez zastosowanie środków technicznych lub organizacyjnych, które wpłyną na zmniejszenie ryzyka. Środkami minimalizującymi ryzyko są:

(i) pseudonimizacja i szyfrowanie danych osobowych;

(ii) zarządzanie systemem w sposób zapewniający ciągłość poufności, integralności i dostępności

(iii) przetwarzanych informacji;

(iv) zarządzanie systemem w sposób zapewniający zdolność do szybkiego przywrócenia dostępu do danych osobowych w razie wystąpienia incydentu fizycznego lub technicznego;

(v) regularne testowanie, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzanych danych.

b) Unikanie ryzyka polega na zrezygnowaniu z czynności, które mogą wiązać się z ryzykiem naruszenia praw i wolności osób, których dane dotyczą. Jest to rozwiązanie, gdy nie możliwości zminimalizowania ryzyka lub koszty minimalizowania ryzyka byłyby zbyt wysokie. W takim wypadku należy albo całkowicie zrezygnować z czynności albo realizować ją w zupełnie inny sposób, z pominięciem ryzyka.

c) Przeniesienie ryzyka. W odniesieniu do danych osobowych, przeniesienie ryzyka polega na skorzystaniu z usług profesjonalnego podmiotu, który jest w stanie wykonywać te same czynności z zastosowaniem lepszych zabezpieczeń, tzn. jest w stanie dać lepsze gwarancje ochrony danych.

d) Akceptacja ryzyka może odnosić się do ryzyk o niskim poziomie. W przypadku średniego i wysokiego poziomu ryzyka dla wystąpienia naruszenia dla ochrony danych, administrator nie może zaakceptować ryzyka, gdyż jego obowiązkiem jest dążenie do minimalizacji ryzyka.

11.7 Oceny skutków dla ochrony danych

Spółka dokonuje oceny skutków planowanych operacji przetwarzania dla ochrony danych osobowych tam, gdzie zgodnie z analizą ryzyka ryzyko naruszenia praw i wolności osób jest wysokie. Dla takich przypadków Inspektor/Partner zarządzający tworzy raport zawierający co najmniej:

a) wskazanie operacje przetwarzania, dla których będzie przeprowadza ocena skutków

b) Systematyczny opis planowanych operacji przetwarzania i celów przetwarzania (Należy opisać w jaki sposób będą przetwarzane dane, jak zbierane, jak wykorzystywane, a także w jakim celu będą przechowywane, jakie są przesłanki legalizujące przetwarzanie)

c) Opis i ocena ryzyka naruszenia praw lub wolności osób, których dane dotyczą

d) Ocena, czy planowane operacje przetwarzania są niezbędne oraz proporcjonalne do celów (Należy uzasadnić, czy faktycznie przetwarzanie jest niezbędne do wskazanych celów)

e) Środki planowane w celu zaradzenia ryzyku, w tym zabezpieczenia oraz środki i mechanizmy bezpieczeństwa mające zapewnić ochronę danych osobowych i wykazać przestrzeganie RODO, z uwzględnieniem praw i prawnie uzasadnionych interesów osób, których dane dotyczą, i innych osób, których sprawa dotyczy

f) Ocena skutków po dokonaniu analizy (Należy ponownie przeliczyć ryzyko z uwzględnieniem zastosowania środków minimalizujących ryzyko)

g) Decyzja, czy proces przetwarzania będzie realizowany po zastosowaniu wskazanych środków minimalizujących ryzyko

11.8 Zapewnienie bezpiecznej komunikacji w sieciach teleinformatycznych

Ponieważ Firma pozyskuje bardzo dużą ilość informacji różnymi środkami komunikacji elektronicznej (strona internetowa, poczta elektroniczna, serwery plików [FTP], usługi przesyłu elektronicznego przekazywania danych), ponosi odpowiedzialność za zapewnienie, aby każdy z wykorzystywanych środków komunikacji był bezpieczny.
Najczęstszym sposobem gromadzenia informacji jest korzystanie z poczty elektronicznej. Nie tylko ze względu na ochronę danych, ale także ochronę innych informacji poufnych, wszystkie informacje powinny być przekazywane w formie zabezpieczonych hasłem załączników do wiadomości e-mail., a także ustalenie hasła, z którego będzie się korzystać w trakcie prowadzenia współpracy. Hasło nie powinno być przekazywane pocztą elektroniczną. Może być zawarte w umowie z klientem lub przekazywane jego pracownikom w formie wiadomości SMS.

11.9 Zapewnienie ochrony przed nieuprawnionym dostępem do systemów informatycznych

W celu ochrony przed nieuprawnionym dostępem Firma stosuje:

a) ograniczenie uprawnień użytkowników,
b) opracowanie listy dozwolonych aplikacji, które są dostępne na urządzeniach użytkowników,
c) wprowadzenie instrukcji zarządzania systemami informatycznymi określającej zasady przetwarzania danych w tych systemach,
d) stosowanie firewall na urządzeniach, serwerach i w sieci,
e) nadzór nad aktualnością oprogramowania,
f) aktualizowanie aplikacji i systemów,
g) zastosowanie antywirusa,

h) tworzenie kopii zapasowych danych i przechowywanie ich w innym miejscu niż źródło danych.

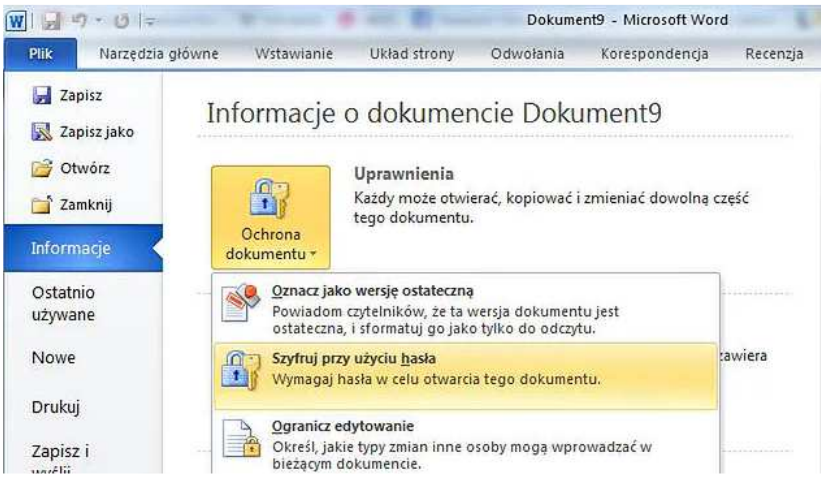
12. Instrukcja zabezpieczania danych przekazywanych drogą elektroniczną

12.1 Instrukcja zabezpieczania pliku (np. Word, Excel, Acces) hasłem

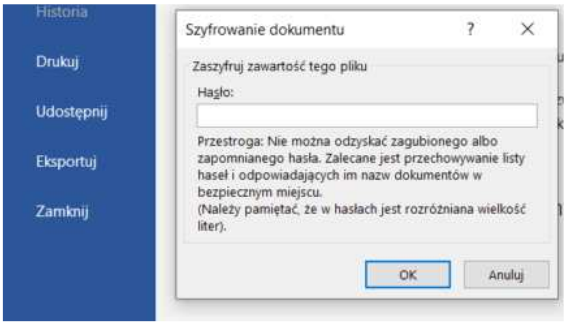
a) W zależności od wersji pakietu Office, należy kliknąć na „Plik” w górnym menu lub okrągły guzik znajdujący się w lewym górnym rogu.

b) Następnie należy wybrać opcję „Informacje”.

c) Należy kliknąć na opcję „Chroń dokument”, po czym z wybrać w menu: „Szyfruj przy użyciu hasła”.



d) Pojawi się nowe okno dialogowe, w które należy wprowadzić hasło i zatwierdzić wybierając ”OK”.



e) Po zapisaniu pliku, jego otwarcie będzie wymagało podania ustalonego hasła.

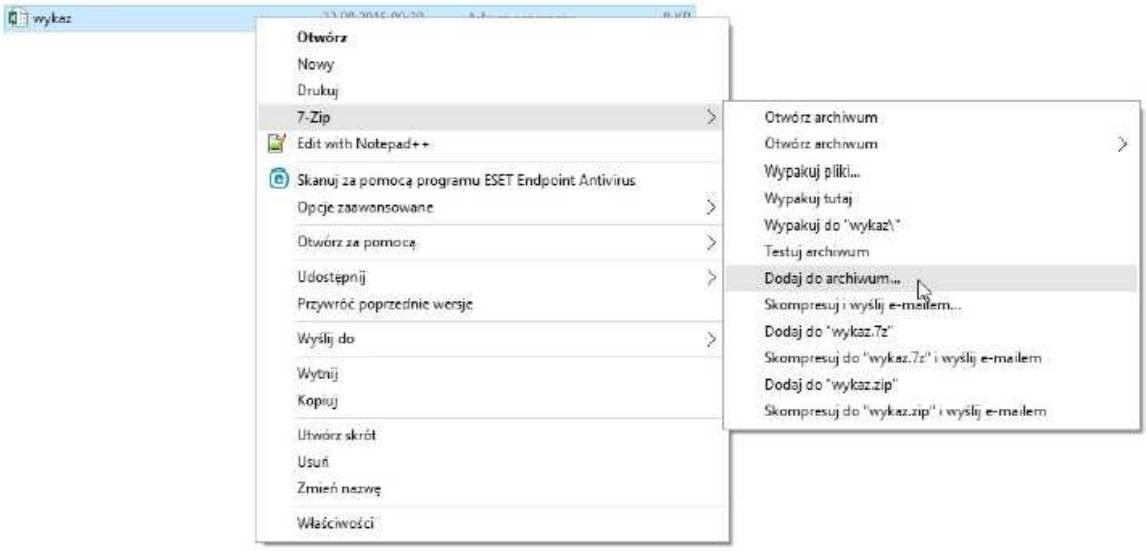
f) W celu usunięcia hasła, należy ustawić nowe puste hasło i zapisać plik.

g) Hasło należy przekazać klientowi ustaloną drogą komunikacji, inną niż wiadomość, w której jest przekazywany zabezpieczony hasłem plik. Zalecane rozwiązania to ustalenie stałego hasła na komunikację z pracownikami konkretnego klienta i przekazanie go na piśmie po zawarciu umowy o przeprowadzenie badania lub SMS-em, do osoby wskazanej do kontaktu w umowie.

12.2 Instrukcja szyfrowania pliku/katalogu z wykorzystaniem programu tworzącego archiwum

Poniższa instrukcja została przygotowana w oparciu o bezpłatny program 7-zip. Zabezpieczanie archiwum hasłem w innych programach przebiega analogicznie. Korzystanie z tego rozwiązania jest zalecane, gdy trzeba przekazać większą liczbę plików ze względu na możliwość szybkiego zabezpieczenia ich wszystkich hasłem.

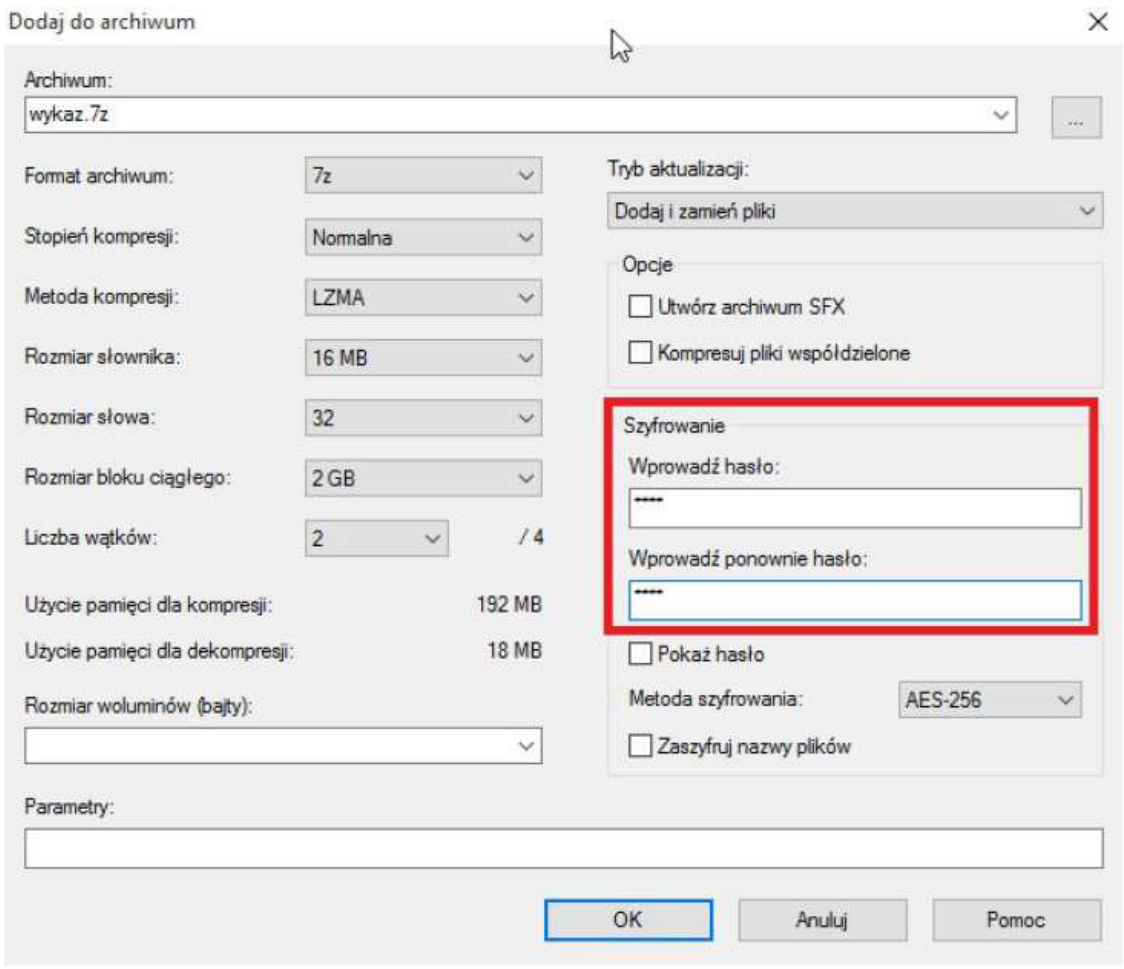
a) Należy kliknąć prawym przyciskiem myszy na plik lub katalog, które mają zostać zabezpieczone, następnie należy wybrać opcję „7-zip”. Gdy pojawi się podmenu należy wybrać opcję „Dodaj do archiwum”.



b) Pojawi się okno dialogowe „Dodaj do archiwum”.

c) Wśród dostępnych opcji, należy odnaleźć „Wprowadź hasło”.

d) W polu „Wprowadź hasło” należy wpisać uzgodnione hasło, którym ma być zaszyfrowany plik lub katalog. W polu „Wprowadź ponownie hasło:” ponownie należy wpisać hasło w celu weryfikacji poprawności wpisanego hasła.



e) Zostanie utworzony nowy plik o rozszerzeniu „.7z”, który jest zabezpieczony hasłem.

f) Plik można bezpiecznie przekazać pocztą e-mail.

g) Z poziomu poczty e-mail nie będzie możliwe otwarcie pliku. W celu uzyskania dostępu do zawartości, należy plik zapisać w pamięci komputera lub urządzenia mobilnego, następnie kliknąć prawym przyciskiem myszy i wybrać opcję „wypakuj”.

h) Po podaniu hasła, plik zostanie odszyfrowany.

i) Hasło należy przekazać klientowi ustaloną drogą komunikacji, inną niż wiadomość, w której jest przekazywany zabezpieczony hasłem plik. Zalecane rozwiązania to ustalenie stałego hasła na komunikację z

pracownikami konkretnego klienta i przekazanie go na piśmie po zawarciu umowy o przeprowadzenie badania lub SMS-em, do osoby wskazanej do kontaktu w umowie.

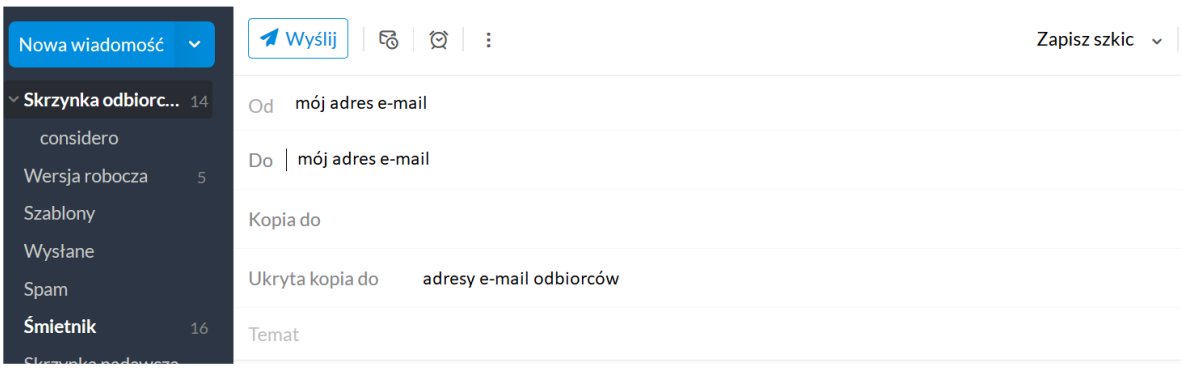
12.3 Instrukcja przekazywania wiadomości e-mail do wielu odbiorców

Jeżeli chcemy przekazać wiadomość do wielu odbiorców w sposób nieujawniający ich adresów e-mail, można wykorzystać opcję ukrytej kopii w programie pocztowym.

a) Należy wprowadzić swój adres e-mail w polu adresata („do" lub „odbiorca").

b) Adresy e-mail odbiorców, których dane muszą pozostać poufne należy wpisać w okno „ukryta kopia do" (w zależności od programu może także nazywać się „udw" lub „bcc").

c) Jeżeli w programie nie ma opcji ukrytej kopii, należy zmienić ustawiania redagowania wiadomości lub w widoku (najlepiej sprawdzić na stronie producenta programu pocztowego jak dodać taką opcję w wysyłanej wiadomości).



13. Wprowadzenie procedury retencji danych

Uwzględniając obowiązki wynikające z przepisów o ochronie danych osobowych i ustawy o biegłych rewidentach Firma wprowadza procedurę retencji danych:

a) Osoba upoważniona do przetwarzania danych osobowych odpowiada za zapewnienie właściwej ochrony danych na swoim stanowisku pracy, a także za prawidłowe i skuteczne zniszczenie danych po ustaniu ich przydatności.

b) Zabronione jest wyrzucanie dokumentów zawierających dane osobowe do kosza na śmieci, nawet po podarciu, pocięciu, itp.

c) Zabronione jest zabieranie dokumentów zawierających dane osobowe do domu, np. w celu spalenia w domowym piecu.

d) Zabronione jest ponowne wykorzystywanie jednostronnie zadrukowanych dokumentów zawierających dane osobowe, np. jako brudnopisu.

e) Dane osobowe są niszczone w formie dokumentów papierowych, które nie są już potrzebne (np. robocze wydruki z komputera) są niszczone niezwłocznie przez osobę upoważnioną po ustaniu przydatności w niszczarce.

f) Dane elektroniczne, które nie są już potrzebne (ustał cel ich przetwarzania, zbędne kopie, itp.) są usuwane przez osobę upoważnioną niezwłocznie z nośnika danych. Należy także opróżnić kosz (systemowy lub w programie komputerowym).

g) Raz na rok dokonywane są przeglądy dokumentów, plików, danych w systemach informatycznych zawierających dane osobowe pod kątem ich dalszej niezbędności. Przeglądy są dokonywane przez wskazane przez administratora osoby (co najmniej dwie).

h) Po dokonaniu przeglądu, zbędne dokumenty są niszczone mechanicznie z

wykorzystaniem niszczarki, a pliki i dane w systemach usuwane bezpowrotnie. Z dokonanych czynności przygotowuje się protokół.

ZAŁĄCZNIK	Nr Druku	NAZWA
Nr 20	AM F.9	PROTOKÓŁ RETENCJI DANYCH

14. Pozostałe zagadnienia

PRZETWARZAJĄCY

Spółka posiada zasady doboru i weryfikacji przetwarzających dane na rzecz Spółki opracowane w celu zapewnienia, aby przetwarzający dawali wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków organizacyjnych i technicznych dla zapewnienia bezpieczeństwa, realizacji praw jednostki i innych obowiązków ochrony danych spoczywających na Spółce.

Spółka przyjęła minimalne wymagania co do umowy powierzenia przetwarzania danych stanowiące **„Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych”**.

Spółka rozlicza przetwarzających z wykorzystania podprzetwarzających, jak też z innych wymagań wynikających z Zasad powierzenia danych osobowych.

EKSPORT DANYCH

Spółka rejestruje w Rejestrze przypadki eksportu danych, czyli przekazywania danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG w 2017 r. = Unia Europejska, Islandia, Liechtenstein i Norwegia).

Aby uniknąć sytuacji nieautoryzowanego eksportu danych w szczególności w związku z wykorzystaniem publicznie dostępnych usług chmurowych (shadow IT), Spółka okresowo weryfikuje zachowania użytkowników oraz w miarę możliwości udostępnia zgodne z prawem ochrony danych rozwiązania równoważne.

PROJEKTOWANIE PRYWATNOŚCI

Spółka zarządza zmianą mającą wpływ na prywatność w taki sposób, aby umożliwić zapewnienie odpowiedniego bezpieczeństwa danych osobowych oraz minimalizacji ich przetwarzania.

W tym celu zasady prowadzenia projektów i inwestycji przez Spółkę odwołują się do zasad bezpieczeństwa danych osobowych i minimalizacji, wymagając oceny wpływu na prywatność i ochronę danych, uwzględnienia i zaprojektowana bezpieczeństwa i minimalizacji przetwarzania danych od początku projektu lub inwestycji.

Nr 22	**AM F.11**	**UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**
Nr 23	**AM F.12**	**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

PODSTAWY PRAWNE I UAKTUALNIENIA

PODSTAWY PRAWNE
Ustawa z dnia 11 maja 2017 roku o biegłych rewidentach, firmach audytorskich I nadzorze publicznym Dz. U 2019. 1421 ze zmianami;
Zmiany wprowadzone przepisami ustawy o biegłych rewidentach, firmach audytorskich I nadzoze publicznym oraz niektórych innych ustaw Dz. U. 2019. 1571, Dz.U. 2019. 2200, Dz. U. 2019.2217, Dz.U. 2019.568
Uchwała 3431/52a/2019 z 25 marca 2019 roku KRBR wprowadzająca zasady etyki zasady etki zawodowej zgodniez Miedzynarodowym Kodeksem Etyki zawodoeych księgowych
Krajowe standary badania z grupy od 200 do 800
Uchwała nr 2040/37a/2018 Krajowej Rady Biegłych rewidentów z dnai 3 marca 2018 roku w sprawie krajowych standardów kontroli jakości (KSKJ) wprowadzająca jako krajowe standardy kontroli jakości Międzynarodowe Standardy Kontroli Jakości1 „ Kontrola jakości firm przeprowadzających badania i przeglądy sparwozdań finansowych oraz wykonujących inne zlecenia usług atestacyjnych i porewnych wydanych przez Międzynarodową Federację Księgowych za pośrednictwem Rady Międzynarodowych Standardów Rewizji Finansowej i Usług Atestacyjnych stanowiący załącznik nr 1 do uchwały. Katalog wybranych pojęć przyjętych z załącznika nr 2 do wyżej opisanej uchwały przy przystosowaniu (SWKJ) do wymogów wynikających z ustawy o biegłych rewidentach i Rozporządzenia Parlamenty Europejskiego i Rady UE nr 537/2014 z 126 kwietnia 2014 roku.

Uchwała Nr 3430//52a/2019 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z 21 marca 2019 w sparowanie krajowych standardów badania oraz innych dokumentów zmienona uchwałą Nr 3589/54/2019 KRBR z dnia 7 maja 2019 KRBR w sparwie zmiany uchwały w sparwaie karjowych standardów badania oraz innych dokumentów
Uchwała Nr 3436/52e/2019 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dania 8 kwietnia 2019 w sprawie krajowych standardów przeglądu , krajowych standardów, usług atestacyjnych innych niż badanie i przegląd oraz krajowych standardów usług pokrewnych;
Uchwała Nr 3598/54a/ 2019 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 17 maja 2019 w sprawie krajowego standardu usług pokrewnych 4401PL zmienionych uchwała Nr 104/2a/2019 KRBR z dnia 15 lipca 2019r w sprawie zmian uchwały w sprawie krajowego standardu usług pokrewnych 4401PL
Krajowe Standary Przeglądu 2400(Z) -Przegląd historycznych sprawozdań finansowych . Karjowego standard Przeglądu 2410 Przegląd Sródrocznych informacji finansowych przeprowadzonych przez niezależnego biegłego rewidentajednistki;
Krajowy standard Usług Atestacyjnych innych niż badanie I przeglad 3000 (Z) Usługi atestacyjne inne niż badanai lub przeglady sprawozdań historycznych informacji finansowych;
Krajowy standard usług atestacyjnych innych niż badanie I przeglady 3400 sprawdzenie prospektywnych informacji finansowych
Krajowy standard usług usług atestacyjnych innych niż badanie I przeglad 3402 Raport atestacyjne na temat kontroli w corganizacja usługowych

Krajowy standard usług usług atestacyjnych innych niż badanie I przeglad 3410 Usłufgi atestacyjne na temat gazów cieplarnianych
Krajowy standard usług usług atestacyjnych innych niż badanie I przeglad 3420 Usługi atestacyjne polegające na wydaniu raportu na temat komplilacji informacji finansowych pro forma zawartych w prospekcie
Krajowy standard usług pokrewnych 4400 usługi wykonania uzgodnonych procedur dotyczących informacji finansowych
Krajowego standard usług pokrewnych 4410 (Z) usługi kompilacji
Krajowy standard usług pokrewnych 4401 PL uzgodnione procedury wykonywane w związku z transakcjami papierami wartościowymi wymagającymi sporządzenia prospektu.
RODO – rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1).
Art. 50 ustawy z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. dz. U. Z 2019 r. Poz. 1115 ze zm) w zakresie obowiązującym firmy audytorskie - stan prawny na dzień 23 marca 2020 roku
dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2018/822 z 25 maja 2018r. zmieniającej dyrektywę 2011/16/UE w zakresie obowiązkowej automatycznej wymiany informacji w dziedzinie opodatkowania w odniesieniu do

podlegających zgłoszeniu uzgodnień transgranicznych ujęte w rozdziale 11a (art. 86a-86o) ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r.

Ustawa z dnia 29.08.1997 Ordynacja Podatkowa Dz.U 2019.900 zm. Rozdział 11a art. 86a-86o w zakresie obowiązującym firmy audytorskie

ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) NR 537/2014 z dnia 16 kwietnia 2014 r. w sprawie szczegółowych wymogów dotyczących ustawowych badań sprawozdań finansowych jednostek interesu publicznego, uchylające decyzję Komisji 2005/909/WE

Data wprowadzenia	Opis	Data zastosowania
31.08.2020	Opracowanie nowych wzorów oświadczeń o niezależności i włączenie ich do Audit Manual	Z możliwością zastosowania od daty przygotowanie przed datą wprowadzenia 31.08.2020
31.08.2020	Rozszerzenie SKWJ o inne usługi atestacyjne i pokrewne	Stosowanie od 01.01.2020 jako oddzielny dokument.
31.08.2020	Wprowadzenie I uaktualnienie przepisów RODO przyjętych 07.05.2018 do Audit Manuala	Stosowany jako oddzielny dokument od 07.05.2018
31.08.2020	Uzupełnienie Audit Manual o „PROCEDURA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRANIU PIENIĘDZY ORAZ FINANSOWANIU TERRORYZMU”	Wersja poprzednia oddzielny dokument od 06.12.2019

31.08.2020	Opracowanie nowych wzorów oświadczeń o niezależności i włączenie ich do Audit Manual	Z możliwością zastosowania od daty przygotowanie przed datą wprowadzenia 31.08.2020
03.11.2021	Wdrożenie zaleceń pokontrolnych PANA	Zmiany oznaczono tymczasowo kolorem zielonym
31.12.2022	Uzupełnienie nowe standardy kontroli jakości	
24.02.2023	Poprawka błędu w zakresie terminu przechowywania dokumentacji z 5 na 8 lat	

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIKI
ZAŁĄCZNIK 1 OŚWIADCZENIA OKRESOWE

AM II	OŚWIADCZENIE O NIEZALEŻNOŚCI

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami i procedurami wewnętrznej kontroli jakości prac rewizyjnych oraz innych usług, czynności i działalności obowiązujących w Firmie- podmiocie uprawnionym do badania sprawozdań finansowych.
2. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przestrzegania zasad etyki zawodowej biegłego rewidenta tj. niezależności, uczciwości, rzetelności, poufności i pełnego profesjonalizmu przy wykonywaniu zadań.
3. Przyjmuję, że gwarancją naszej odpowiedzialności zawodowej i ochrony naszych klientów, niezbędnym jest, aby sprawy naszych klientów pozostały poufne.
4. Na żądanie Firmy zobowiązuję się podpisać dodatkowe oświadczenie o niezależności w stosunku do klienta na rzecz którego będę uczestniczyć w pracach związanych z czynnościami rewizji finansowej oraz innych usług atestacyjnych i pokrewnych.
5. Każdorazowo, przed przystąpieniem do wykonywania czynności rewizji finansowej lub innych usług atestacyjnych i pokrewnych na rzecz klienta Firmy, dokonam przeglądu swojej konkretnej sytuacji i powiadomię Partnera Zarządzającego o wszelkich istniejących lub potencjalnych konfliktach interesów wynikających z zapisów ustawy o biegłych rewidentach oraz kodeksu etyki IFAC.
6. Potwierdzam, że według mojej najlepszej wiedzy i przekonania przestrzegam zasad i procedur Firmy odnośnie niezależności zawartych w Kodeksie etyki zawodowych księgowych Międzynarodowej Federacji Księgowych (IFAC), za wyjątkiem spraw wymienionych w załączonym wykazie.

<jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego świadectwa>

OPIS	SZCZEGÓŁY, W JAKI SPOSÓB MOŻE BYĆ	ZASTOSOWANE ODPOWIEDNIE

ZAŁĄCZNIKI

	NARUSZONA NIEZALEŻNOŚĆ	ZABEZPIECZENIA (O ILE WYSTĘPUJĄ) ELIMINUJĄCE LUB REDUKUJĄCE ZAGROŻENIA DO POZIOMU MOŻLIWEGO DO ZAAKCEPTOWANIA
Wymień i krótko wyjaśnij charakter wszystkich zagadnień, które według twojej najlepszej wiedzy iprzekonaniamogąwpływaćnaniezależność. Wypełniająctęlistępatrzdosekcji290i291Kodeksu IESBA. Każda pozycja będzie podlegać przeglądowi przez partnera odpowiedzialnego za zlecenie. Dalsze informacjemogąbyćkoniecznedlaustaleniajakiedziałania(oilewystępują)sąwymagane.		

OSOBA	DATA	PODPIS

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 2 LISTA KONSULTANTÓW

AM 5.2.A		LISTA KONSULTANTÓW

OSOBA	FIRMA	INFORMACJE
Małgorzata Zawadzka	PolAudit	Biegły rewident
Witold Zawadzki	PolAudit	Biegły rewident
Krzysztof Goliński	BGGM	Biegły rewident
Daniel Mach	BGGM	Biegły rewident
Małgorzata Mazurkiewicz	BGGM	Biegły rewident
Marek Szczepański	BGGM	
Zbigniew Kisiel	-	Doradca podatkowy
Anita Małocha	BGGM	Biegły rewident, Doradca podatkowy

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 3 RAPORT WYNIKÓW MONITOROWANIA

AM 6.4.A	RAPORT WYNIKÓW MONITOROWANIA

Do:	Partnera odpowiedzialnego za system kontroli jakości w firmie	
Przegląd przeprowadzono	od	do
	01.01.2021	31.12.2021
Dotyczy okresu	od	do
	01.12.2019	28.12.2021
AKTA OBJĘTE MONITORINGIEM	Partner odpowiedzialny za zlecenie	Weryfikator
1) Norgpol	**Daniel Mach**	**Krzysztof Goliński**
2) Simple Locum	**Krzysztof Goliński**	**Daniel Mach**
3) Bacardin	**Małgorzata Mazurkiewicz**	**Daniel Mach**
4)		
5)		

Raport

	TAK/NIE	wyjaśnienia
Zarządzanie systemem kontroli jakości w firmie wydaje się być przydzielone partnerowi lub innej osobie o wystarczającym i odpowiednim doświadczeniu oraz uprawnieniach.	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**

(Zamieść wyjaśnienie, jeśli wniosek jest negatywny.)		
Firma posiada pisemną instrukcję i/lub zasady i procedury kontroli jakości.(Zamieść wyjaśnienie partnera odpowiedzialnego za system kontroli jakości, jeśli pisemna instrukcja kontroli jakości jest niekompletna.	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**
Moim zdaniem, treść pisemnej instrukcji kontroli jakości jest dostosowana we wszystkich właściwych aspektach do wymogów MSKJ 1 [lub innych wymogów odpowiedniego systemu prawnego].	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**
Nie zauważyłem brakujących lub niewłaściwych zasad, procedury i/lub dokumentację w instrukcji kontroli jakości. (Zamieść wyjaśnienie, jeśli wniosek jest negatywny.)	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**
Nie wystąpiły niedociągnięcia w aktach zleceń, które wydają się systematyczne, powtarzalne lub w inny sposób znaczące i wymagają bezzwłocznych czynności naprawczych. (Zamieść wyjaśnienie, jeśli wniosek jest negatywny.)	**tak**	
Moim zdaniem nie wystąpiły dowody wskazujące na to, że wydane sprawozdanie biegłego rewidenta przez firmę może być niewłaściwe. (Zamieść wyjaśnienie, jeśli wniosek jest negatywny.)	**tak**	

Moim zdaniem nie wystąpiły dowody wskazujące na nieprzeprowadzenie procedur zlecenia wymaganych przez MSRF lub firmę (Zamieść wyjaśnienie, jeśli wniosek jest negatywny.)	**tak**	
Przekazałem informacje dotyczące wszystkich niedociągnięć znalezionych w trakcie przeglądu partnerowi odpowiedzialnemu za system kontroli jakości w firmie (odpowiedź tak również jeżeli nie dotyczy)	**tak**	
Dla przejrzanych akt wypełniłem odpowiednie listy kontrolne inspekcji akt i są one dołączone do niniejszego raportu jako załączniki	**tak**	

Kwestionariusz osoby monitorującej		
	TAK/NIE	**wyjaśnienia**
1. Czy zarządzanie systemem kontroli jakości w firmie jest przydzielone partnerowi lub innej osobie o wystarczającym i odpowiednim doświadczeniu oraz uprawnieniach?	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**
2. Czy firma posiada pisemną instrukcję lub zasady kontroli jakości?	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**
3. Czy treść pisemnej instrukcji kontroli jakości dostosowana jest we wszystkich właściwych aspektach do wymogów MSKJ 1 lub innych wymogów odpowiedniego systemu prawnego?	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**

4. Czy osobie odpowiedzialnej za system kontroli jakości w firmie zakomunikowano wyniki porównania instrukcji kontroli jakości firmy z wymogami MSKJ 1 (lub innymi wymogami odpowiedniego systemu prawnego) w tym szczegóły brakujących lub niewłaściwych zasad, procedur i dokumentacji?	**tak**	**(na podstawie przeglądu zewnętrznego kontrolera)**
5. Czy sprawdzono co najmniej jedno zlecenie dla każdego partnera?	**tak**	
6. Czy upewniłeś się jako osoba monitorująca, że w przypadku zleceń, których przeglądu dokonywałeś, nie byłeś ani członkiem zespołu realizującego zlecenie, ani osobą dokonującą kontroli ich jakości (weryfikatorem)?	**tak**	
7. Czy znaleziono jakiekolwiek niedociągnięcia, które wydają się systematyczne, powtarzalne lub w inny sposób znaczące i wymagają bezzwłocznych czynności naprawczych?	**nie**	
8. Czy są dowody na to, że sprawozdanie biegłego rewidenta wydane przez firmę może być niewłaściwe?	**nie**	
9. Czy były dowody na to, że nie przeprowadzono wymaganych procedur zlecenia?	**nie**	
10. Czy wszystkie niedociągnięcia zostały	**tak**	**brak**

przekazane pisemnie partnerowi odpowiedzialnemu za system kontroli jakości w firmie?		
11. Czy ustalono przyczyny wszystkich znaczących niedociągnięć?	**tak**	**brak**
12. Czy dla przeglądanych akt wypełniono właściwe listy kontrolne inspekcji akt i zachowano je w dokumentacji?	**tak**	
13. Czy są dowody, że co najmniej raz w roku partner odpowiedzialny za system kontroli jakości w firmie przekazywał informacje odpowiednim partnerom i innym osobom odnośnie wykonanych w ostatnim roku procedur monitoringu, wyciągniętych z nich wniosków wraz z opisem systemowych, powtarzających się lub innych znaczących znalezionych niedociągnięć, a także działań podjętych w celu ich usunięcia?	**tak**	
inne		
inne		
inne		
inne		
inne		

OŚWIADCZENIE		
INSPEKCJA ZOSTAŁA PRZEPROWADZONA PRZEZ	**OBSZAR**	**Podpis**
WITOLD ZAWADZKI	**Zagadnienia ogólne** **Norgpol**	**Na dokumencie kontrolnym**

Daniel Mach **Simple Locum**

Bacardin

Daniel Mach

ZAŁĄCZNIK 4 PROCES MONITOROWANIA (NADZOROWANIA) SYSTEMU KONTROLI JAKOŚCI

AM 6.4.B	PROCES MONITOROWANIA (NADZOROWANIA) SYSTEMU KONTROLI JAKOŚCI	
PROCEDURA	**TAK NIE N/A**	**UWAGI**
1. Dokonano przeglądu aktualnej instrukcji kontroli jakości, aby zagwarantować kompletną wiedzę na temat systemu		
2. Rozważono zmiany zachodzące w wykonywaniu zawodu i wiążących wskazówkach zawodowych, które mogą oznaczać potrzebę zmiany lub uaktualnienia systemu kontroli jakości albo odpowiednich wskazówek		
3. Uzyskano informację o zasadach, wymogach i praktykach obowiązujących w firmie dotyczących stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz ich oceniania.		
4. Dokonano przeglądu przestrzegania przez partnerów i pracowników obowiązujących zasad stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych i związanej z tym sprawozdawczości.		

5. Dokonano przeglądu zarządzania i odpowiedzialności za uzyskanie, przyswojenie sobie i przekazywanie informacji o zmianach odpowiedniej praktyki zawodowej w obszarach, w których firma świadczy swoje usługi.		
6. Dokonano przeglądu programów ukończonych w ostatnim roku szkoleń wewnętrznych lub zewnętrznych przez partnerów i pracowników.		
7. Przeprowadzono rozmowy z właścicielem lub partnerami odpowiedzialnymi za różne aspekty systemu kontroli jakości.		
(a) czy miały miejsce jakiekolwiek zmiany w obszarze, za który osoby te odpowiadają, stwarzające konieczność zmian systemu kon- troli jakości i związanej z nim dokumentacji,		
(b) czy w przyszłym roku wystąpią zmiany,		
(c) czy miały miejsce jakiekolwiek znaczące naruszenia lub inne przypadki wskazujące na niedociągnięcia systemu kontroli jakości,		
(d) czy zdarzyło się, że jakiś partner lub pracownik okazywał niechęć do przestrzegania polityki firmy,		
(e) czy wpływały skargi z firmy lub spoza niej odnośnie nieprzestrzegania zasad,		
(f) czy należy wziąć pod uwagę jakieś inne zagadnienia, które mogą być znaczące dla przeglądu systemu kontroli jakości.		

8. Czy miały miejsce inne przeglądy praktyki zawodowej lub przeglądy dokonane przez organy nadzoru w rozpatrywanym okresie? (Jeśli tak, uzyskaj kopie i przeanalizuj ich wyniki).		
9. Czy przeanalizowano adekwatność procesu rozwiązywania sporów lub rozbieżności poglądów w firmie oraz procedur dyscyplinarnych? W szczególności, należy zwrócić się z zapytaniem, w jaki sposób zajęto się sprawami dyscyplinarnymi. Dodatkowo należy rozważyć charakter każdego ujawnionego niedociągnięcia stosownie do zasad nadzoru, według których je się ujawnia.		
10. Czy pobrano próbę z populacji, na którą składają się złożone w firmie deklaracje o niezależności, zachowaniu poufności danych, przestrzeganiu zasad firmy i standardów kontroli jakości oraz oświadczenia o ich przestrzeganiu (jeśli ma to zastosowanie)?		
11. Czy przejrzane akta zawierały dokumentację dotyczącą podejmowanych decyzji i czy raport jest w stosunku do nich odpowiedni i stosowny do działań dotyczących zagadnień takich jak: (a) skargi z firmy lub spoza niej, (b) spory w kwestiach zawodowych, (c) odnotowane naruszenia procedur i zasad (przez partnerów lub pracowników)?		

12. Dokonano inspekcji akt przy użyciu listy kontrolnej inspekcji akt, w celu ustalenia, czy przestrzegane są zasady kontroli jakości w firmie. Akta zostały wybrane w trzyletnim cyklu inspekcji w ramach monitoringu tak, aby spełnione zostały następujące kryteria: Następujące akta będą poddane inspekcji [skoryguj (a) i (b) zgodnie z przyjętą polityką firmy, na przykład mogą być wzięte pod uwagę czynniki zarówno ilościowe (ilość akt), jak i jakościowe (ryzyko)]: (a) co najmniej jeden przegląd i jedno zlecenie badania od każdego partnera, (b) co najmniej jedno zlecenie atestacyjne inne niż badanie lub przegląd informacji finansowych.		
13. Odnotuj wszelkie znaczące niedociągnięcia wykryte podczas inspekcji akt. Jeśli wystąpiły znaczące niedociągnięcia, to czy wynikają one ze słabości systemu, który musi być skorygowany, czy też jest to niestosowanie się do wymogów polityki firmy?		
14. Akta poddane inspekcji nie powinny być dokumentami dotyczącymi zleceń, w których osoba monitorująca zaangażowana była jako partner odpowiedzialny za zlecenie lub była weryfikatorem. W tych przypadkach trzeba wyznaczyć zastępcę. (Odpowiedź trzeba zamieścić w kolumnie po prawej.)		

15. Po przeprowadzeniu powyższych procedur, monitorujący określił, że nie ma potrzeby znaczących zmian w systemie kontroli jakości ani w związanej z nim dokumentacji. Jeśli wymagane są zmiany w systemie kontroli jakości, przygotowano raport dla partnerów zawierający zalecenia lub wymagane zmiany. Proponowane zmiany zostały poparte dowodami na okoliczność takich rekomendacji.		
16. Weź pod uwagę i zareaguj na poniższe okoliczności: (a) rozważano dowody ewentualnego sprzeciwu wobec proponowanych zmian, przypadki niezastosowania się do nich lub akceptacji konstruktywnych uwag, (b) wydaje się, że przypadki sprzeciwu lub niezastosowania się do zmian nie występują, (c) przeprowadzono konsultacje z właścicielem, partnerem lub zewnętrznym ekspertem, aby dokonać przeglądu propozycji porad i wydanych przez nich opinii o słuszności zmian lub uwag.		
17. Rozważono konsekwencje wszelkich błędów, braków, sporów lub nieprzestrzegania zasad zauważone w kontekście obowiązków prawnych, umownych, zawodowych i zgłoszono je partnerom.		

18. Przygotowano i dostarczono właściwym partnerom w firmie raport, zawierający opis przeprowadzonych procedur oraz ustalenia i zalecenia dokonane na ich podstawie. Omówiono raport z partnerami, a oni zgodzili się na wprowadzenie zaleceń i poinformowanie odpowiednich partnerów i innych pracowników o ustaleniach i zaleceniach lub, jeśli nie wyrazili na to zgody, zobowiązali się do zastosowania procesów rozwiązywania rozbieżności zdań w firmie oraz udokumentowania ich rezultatów.		

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 5 KONTROLA JAKOŚCI ZLECENIA (WERYFIKACJA)

AM 5.4.A	KONTROLA JAKOŚCI ZLECENIA (WERYFIKACJA)

PROCEDURA	TAK NIE N/A	UWAGI
1. Dokonaj przeglądu sprawozdania finansowego lub innego przedmiotu usługi.		
2. Dokonaj przeglądu sprawozdania biegłego rewidenta i określ, czy jest on odpowiedni do okoliczności.		
3. W przypadku zlecenia badania, dokonaj przeglądu dokumentacji roboczej dokumentującej znaczące ryzyko badania i reakcje firmy na takie ryzyko.		
4. Ustal, czy dokumentacja robocza wybrana do przeglądu odzwierciedla przeprowadzone prace w stosunku do znaczących osądów i wyciągniętych wniosków.		
5. Dokonaj przeglądu dokumentacji w celu uzyskania dowodu na przeprowadzenie procedur przyjęcia zlecenia (lub kontynuacji, jeżeli dotyczy).		

6. Dokonaj przeglądu procedur oceny, gdy polegasz na pracy innych biegłych rewidentów lub księgowych.		
7. Dokonaj przeglądu procedur dotyczących przestrzegania właściwego ustawodawstwa, wyliczając obowiązujące wymogi oraz kryteria (np. MSSF).		
8. Dokonaj przeglądu trafności wyboru zespołu realizującego zlecenie.		
9. Dokonaj przeglądu umowy.		
10. Dokonaj przeglądu oświadczenia kierownictwa podpisanego przez kierownictwo lub przez osoby sprawujące nadzór nad jednostką.		
11. Dokonaj przeglądu wniosków dotyczących zagadnienia kontynuacji działalności.		
12. Sprawdź dowody, że kierujący usługą atestacyjną dokonali odpowiedniego przeglądu dokumentacji roboczej.		
13. Sprawdź inne wydane sprawozdania biegłych rewidentów odnośnie zleceń, takie jak zeznania składane przez instytucje finansowe do organów regulacyjnych.		

14. Dokonaj przeglądu poziomu jakości usług innych niż atestacyjne świadczonych na rzecz klienta.		
15. Dokonaj przeglądu znaczenia, charakteru skorygowanych i nieskorygowanych zniekształceń zidentyfikowanych w trakcie zlecenia.		
16. Dokonaj przeglądu oceny zespołu realizującego zlecenie odnośnie niezależności firmy i personelu, w tym personelu i ekspertów z firmy należącej do sieci.		
17. Sprawdź dowody na odbycie pomiędzy partnerami konsultacji dotyczących trudnych lub spornych spraw, rozbieżności zdań, sprawdź, czy wyciągnięte wnioski są odpowiednie i czy zostały wdrożone.		
18. Dokonaj przeglądu porad specjalistów, z którymi się konsultowano.		
19. Dokonaj przeglądu spraw, o których informowano kierownictwo oraz osoby sprawujące nadzór nad jednostką, oraz, tam gdzie ma to zastosowanie, organy nadzorcze.		

20. W trakcie kontroli jakości zlecenia omów z partnerem odpowiedzialnym za nie decyzje dotyczące spornych, trudnych i złożonych aspektów zlecenia wpływających na ujawnienia w sprawozdaniu finansowym.		
21. Kiedy zalecenia osoby dokonującej kontroli jakości zlecenia nie są akceptowane przez partnera odpowiedzialnego za zlecenie, a sprawa nie jest rozwiązana w sposób zadowalający weryfikatora, sprawozdanie biegłego rewidenta nie może być datowane zanim sprawa nie zostanie rozwiązana przy pomocy odpowiednich procedur firmy odnośnie rozbieżności zdań. W stosownych przypadkach przedstaw szczegółowe informacje.		
22. Dokonaj oceny uzasadnienia KBR odnośnie poziomów istotności. W przypadku grup kapitałowych uzgodnij czy poziomy istotności dla badania SSF nie jest niższy niż poziom istotności przy badaniu komponentów.		

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIKI
ZAŁĄCZNIK 6 OŚWIADCZENIA JEDNORAZOWE

AM I	**OŚWIADCZENIA JEDNORAZOWE**

Potwierdzenie zapoznania się z procedurami Instrukcji Kontroli Jakości

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam / zapoznałem się z zasadami SWKJ BGGM i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

oświadczenia o zapoznaniu się z wewnętrzną procedurą Firmy w zakresie przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu i zobowiązaniu się do jej stosowania

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

1) zapoznałam/em się z Wewnętrzną procedurą w zakresie przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu obowiązującą w: Firmie
2) w pełni rozumiem postanowienia Wewnętrznej procedury,
3) wyjaśniono mi wszelkie wątpliwości dotyczące Wewnętrznej procedury oraz jej stosowania,
4) zobowiązuję się do przestrzegania Wewnętrznej procedury,
5) zobowiązuję się postępować zgodnie z Wewnętrzną procedurą w sytuacjach przewidzianych w Procedurze oraz w przepisach o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
6) zostałem/am poinformowany o tożsamości osób, które zostały wyznaczone w Firmie do przestrzegania wymogów Wewnętrznej procedury i przepisów prawa w zakresie przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
7) znane mi są także dane osoby, do której mogę zwrócić się w przypadku obowiązku zgłoszenia naruszeń przepisów z zakresu przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
8) nie będę wykorzystywał/a Wewnętrznej procedury we własnym zakresie, nie związanym z wykonywaniem czynności na rzecz Firmy,

9) nie udostępnię Wewnętrznej procedury osobie trzeciej odpłatnie lub nieodpłatnie,

10) jestem świadomy/a odpowiedzialności (w tym cywilnej i karnej) związanej z bezprawnym i nieuprawnionym wykorzystywaniem Wewnętrznej procedury z naruszeniem przepisów o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Potwierdzenie zapoznania się z procedurami dotyczącymi raportowania schematów podatkowych

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam / zapoznałem się z zasadami dotyczącymi raportowania schematów podatkowych wynikających z przepisów Rozdziału 11a Działu III Ordynacji podatkowej i zostałam przeszkolona / zostałem przeszkolony w zakresie ich stosowania

Oświadczenie o zachowaniu poufności danych

W celu zagwarantowania zapisów Zasad etyki zawodowych księgowych Międzynarodowej Federacji Księgowych (IFAC), przyjętych Uchwałą Krajowej Rady Biegłych Rewidentów Nr 4249/60/2011 z dnia 13 czerwca 2011 r., dotyczącego naszej odpowiedzialności zawodowej i ochrony naszych klientów, niezbędnym jest, aby sprawy klientów Firmy pozostały poufne.

Informacje poufne odnoszą się do wszystkich informacji o naszych klientach, w których posiadaniu jestem lub będę w rezultacie moich związków z Kancelarią, o ile takie informacje nie są publicznie dostępne.

Przeczytałem/am, rozumiem i przestrzegam deklaracji polityki Kancelarii o zachowaniu poufności dotyczącej spraw klientów Kancelarii.

OSOBA	DATA	PODPIS

ZAŁĄCZNIKI
ZAŁĄCZNIK 7 OCENA RYZYKA AML

AM D.1	**OCENA RYZYKA AML**
Ja niżej podpisany oświadczam, że przeprowadziłem ocenę ryzyka prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związaną ze stosunkami gospodarczymi lub transakcjami okazjonalnymi Dokonując identyfikacji i oceny ryzyka, uwzględniłem czynniki ryzyka ilościowe oraz jakościowe. Ocena ryzyka została sporządzona na podstawie analizy czynników ryzyka oraz z uwzględnieniem okoliczności obsługiwania przez Firmę klientów zagranicznych	
Łączna liczba klientów zagranicznych	
Łącznie czynniki ryzyka wystąpiły u następującej liczbie klientów	
Klienci niskiego ryzyka	
Klienci normalnego ryzyka	
Klienci wysokiego ryzyka (nie uwzględniająca klientów zajmujących eksponowane stanowiska polityczne	
Klienci wysokiego ryzyka zajmujący eksponowane stanowisko polityczne	
OPIS KONTROLI NASTĘPCZEJ	

ZAŁĄCZNIKI

WAGA CZYNNIKÓW RYZYKA		
Obszar i opis ryzyka	Poziom zagrożenia (1-5)	Poziom prawd. (1-5)

WNIOSKI		
Na tej podstawie oceniam, że ryzyko prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związane z ze stosunkami gospodarczymi lub transakcjami okazjonalnymi w Firmie jest następujące: (oznacz „X”)		
NISKIE	NORMALNE	WYSOKIE
X		

REKOMENDACJE

OSOBA	DATA	PODPIS

ZAŁĄCZNIKI
ZAŁĄCZNIK 8 OŚWIADCZENIA O WYNIKU BIEŻĄCEJ ANALIZY PRZEPROWADZONYCH TRANSAKCJI

AM D.2	**OŚWIADCZENIA O WYNIKU BIEŻĄCEJ ANALIZY PRZEPROWADZONYCH TRANSAKCJI**
NAZWA KLIENTA:	

Ja niżej podpisany oświadczam, że przeprowadziłam/em bieżącą analizę związaną ze stosunkami gospodarczymi lub z transakcją okazjonalną, biorąc pod uwagę czynniki dotyczące

1) rodzaju Klienta;
2) obszaru geograficznego;
3) przeznaczenia rachunku;
4) rodzaju produktów, usług i sposobów ich dystrybucji;
5) poziomu wartości majątkowych deponowanych przez klienta lub wartości przeprowadzonych transakcji;
6) celu, regularności lub czasu trwania stosunków gospodarczych.

W szczególności przeprowadzone przeze mnie czynności stanowiły następujące działania:

□ bieżące monitorowanie stosunków gospodarczych klienta, w tym:

□ analiza transakcji przeprowadzanych w ramach stosunków gospodarczych w celu zapewnienia, że transakcje te są zgodne z wiedzą Firmy o kliencie, rodzaju i zakresie prowadzonej przez niego działalności oraz zgodne z ryzykiem prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu związanym z tym klientem,

□ badanie źródła pochodzenia wartości majątkowych będących w dyspozycji klienta - w przypadkach uzasadnionych okolicznościami,

□ zapewnienie, że posiadane dokumenty, dane lub informacje dotyczące stosunków gospodarczych są na bieżąco aktualizowane.

Po dokonaniu bieżącej analizy stwierdziłem/am / nie stwierdziłem/am* (zaznaczyć odpowiednio) transakcji podejrzanych, mogących zostać uznane za dokonane w celu prania pieniędzy oraz finansowania terroryzmu.

ZAŁĄCZNIKI

KLASYFIKACJA RYZYKA KLIENTA	
Klient niskiego ryzyka	
Klient o normalnym poziomie ryzyka	
Klienci wysokiego ryzyka (nie uwzględniająca klientów zajmujących eksponowane stanowiska polityczne	
Klienci wysokiego ryzyka zajmujący eksponowane stanowisko polityczne	

OSOBA	DATA	PODPIS

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 9 OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE DOKONANIE WERYFIKACJI KLIENTA, OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO DZIAŁANIA W JEGO IMIENIU ORAZ BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO

AM D.3	**OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE DOKONANIE WERYFIKACJI KLIENTA, OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO DZIAŁANIA W JEGO IMIENIU ORAZ BENEFICJENTA RZECZYWISTEGO**
NAZWA KLIENTA:	
Ja, niżej podpisany potwierdzam, że przeprowadziłem weryfikację klienta, w zakresie następujących danych:	
Klienta - osoby fizycznej:	
imienia i nazwiska, □ obywatelstwa, □ numeru PESEL lub daty urodzenia - w przypadku gdy nie nadano numeru PESEL, □ państwa urodzenia, □ serii i numeru dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby, □ adresu zamieszkania - w przypadku posiadania tej informacji przez Firmę.	
Klienta – osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą:	
□ nazwy (firmy), □ numeru identyfikacji podatkowej (NIP) oraz □ adresu głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej.	
Klienta - osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej:	
□ nazwy (firmy), □ formy organizacyjnej, □ adresu siedziby lub adresu prowadzenia działalności, □ NIP, a w przypadku braku takiego numeru - państwa rejestracji, rejestru handlowego oraz numeru i daty rejestracji,	

ZAŁĄCZNIKI

□ danych identyfikacyjnych (imię, nazwisko, PESEL) osoby reprezentującej tę osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej.

osoby upoważnionej do działania w imieniu klienta, w zakresie następujących danych:

□ imienia, nazwiska,
□ obywatelstwa,
□ numeru PESEL lub daty urodzenia,
□ serii i numeru dokumentu stwierdzającego tożsamość,
□ państwa urodzenia.

beneficjenta rzeczywistego, w zakresie następujących danych:

□ imienia, nazwiska,
□ obywatelstwa,
□ nr PESEL lub daty urodzenia,
□ państwa urodzenia,
□ serii i numeru dokumentu stwierdzającego tożsamość,
□ adresu zamieszkania.

OSOBA	DATA	PODPIS

ZAŁĄCZNIKI
ZAŁĄCZNIK 10 OŚWIADCZENIE KLIENTA DOTYCZĄCE EKSPONOWANEGO STANOWISKA POLITYCZNEGO

Warszawa, dnia ..... r.

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany ..... oświadczam, że:

1) jestem/nie jestem* (*niepotrzebne skreślić*) osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
2) jestem/nie jestem* (*niepotrzebne skreślić*) osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne,
3) jestem/nie jestem* (*niepotrzebne skreślić*) członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Warszawa, dnia 31 grudnia 2022 r.

ZAŁĄCZNIKI

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany ..... oświadczam, że beneficjent rzeczywisty [.....]:

1) jest/nie jest* (*niepotrzebne skreślić*) osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
2) jest/nie jest* (*niepotrzebne skreślić*) osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne,
3) jest/nie jest* (*niepotrzebne skreślić*) członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Wyciąg z ustawy z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu:

Art. 2 ust. 2 pkt 11

Ilekroć w ustawie jest mowa o:

11) ***osobach zajmujących eksponowane stanowiska polityczne*** *- rozumie się przez to osoby fizyczne zajmujące znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:*

a) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów, sekretarzy stanu, podsekretarzy stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów,

b) członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłów i senatorów,

c) członków organów zarządzających partii politycznych,

d) członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędziów Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędziów sądów apelacyjnych,

e) członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych, w tym Prezesa oraz członków Zarządu NBP,

f) ambasadorów, charges d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,

g) członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorów przedsiębiorstw państwowych oraz członków zarządów i rad nadzorczych spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,

h) dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,

i) dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich oraz kierowników urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej.

Art. 2 ust. 2 pkt 12)

Ilekroć w ustawie jest mowa o:

12) ***osobach znanych jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne*** *- rozumie się przez to:*

a) osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,

b) osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.

ZAŁĄCZNIKI

Art. 2 ust. 2 pkt 3)

Ilekroć w ustawie jest mowa o:

3) ***członkach rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne*** *- rozumie się przez to:*

a) małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,

b) dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,

c) rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

art. 2 ust. 2 pkt 1):

Ilekroć w ustawie jest mowa o:

1) ***beneficjencie rzeczywistym*** *- rozumie się przez to osobę fizyczną lub osoby fizyczne sprawujące bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez klienta, lub osobę fizyczną lub osoby fizyczne, w imieniu których są nawiązywane stosunki gospodarcze lub przeprowadzana jest transakcja okazjonalna, w tym:*

a) w przypadku klienta będącego osobą prawną inną niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im przepisom prawa państwa trzeciego:

- *osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem klienta, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,*
- *osobę fizyczną dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,*
- *osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną lub osobami prawnymi, którym łącznie przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji klienta, lub łącznie dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w*

organie klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,

– osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad klientem poprzez posiadanie w stosunku do tej osoby prawnej uprawnień, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2019 r. poz. 351 ze zm.), lub

– osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w tiret pierwszym, drugim, trzecim i czwartym oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzeń prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu,

b) w przypadku klienta będącego trustem:

– założyciela,

– powiernika,

– nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,

– beneficjenta,

– inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem,

c) w przypadku klienta będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, wobec którego nie stwierdzono przesłanek lub okoliczności mogących wskazywać na fakt sprawowania kontroli nad nim przez inną osobę fizyczną lub osoby fizyczne, przyjmuje się, że taki klient jest jednocześnie beneficjentem rzeczywistym.

ZAŁĄCZNIK 11 SCHEMAT POSTĘPOWANIA MDR

AM E		**Schemat postępowania BR jako wspomagającego**	
Schemat postępowania wspomagającego zależy od wcześniejszego spełnienia obowiązków informacyjnych przez korzystającego lub promotora			
1.	Czy promotor/korzystający zlecił wspomagającemu czynności?	TAK	przejdź do punktu 2
		NIE	Wspomagający nie ma żadnych obowiązków w zakresie MDR
2.	Czy wspomagający został poinformowany o numerze schematu podatkowego (NSP) lub przekazano mu informację, że schemat podatkowy nie posiada NSP?	TAK	Obowiązki BR jako wspomagającego – etap 1
		NIE	Wspomagający nie ma żadnych obowiązków w zakresie MDR
Obowiązki BR jako wspomagającego – etap 1			
1.	Czy wspomagający powziął lub powinien powziąć wątpliwości, że uzgodnienie stanowi schemat podatkowy	TAK	przejdź do punktu 2
		NIE	Brak dalszych obowiązków
2.	Wspomagający występuje do promotora/korzystającego o oświadczenie, że uzgodnienie nie stanowi schematu podatkowego – w terminie 5 dni od dnia, w którym	Wspomagający otrzymał oświadczenie, że uzgodnienie nie jest schematem podatkowym i na podstawie tej informacji rozwiał swoje wątpliwości	Brak dalszych obowiązków

	powziął wątpliwość, że uzgodnienie stanowi schemat podatkowy.	Wspomagający otrzymał oświadczenie, że uzgodnienie nie jest schematem podatkowym, lecz oświadczenie to nie rozwiało wątpliwości wspomagającego	Obowiązki BR jako wspomagającego – etap 2
		Wspomagający nie otrzymał oświadczenia, że uzgodnienie nie jest schematem podatkowym	Obowiązki BR jako wspomagającego – etap 2
Obowiązki BR jako wspomagającego – etap 2			
1.	Czy wspomagający dostrzegł lub powinien był dostrzec, że uzgodnienie stanowi schemat podatkowy?	NIE	Brak dalszych obowiązków
		Schemat jest schematem podatkowym standaryzowanym	Wspomagający przekazuje do Szefa KAS informację o schemacie podatkowym (na formularzu MDR-1) w terminie 30 dni: • od dnia następnego po udostępnieniu, od następnego dnia po przygotowaniu do wdrożenia lub od dnia dokonania pierwszej czynności związanej z wdrażaniem schematu podatkowego, • od następnego dnia po udzieleniu bezpośrednio lub za pośrednictwem innych osób, pomocy, wsparcia lub porad dotyczących opracowania, wprowadzenia do obrotu, organizowania, udostępnienia do wdrożenia lub nadzorowania wdrożenia schematu podatkowego.
		Schemat jest schematem podatkowym innym niż standaryzowany, wykonywane przez wspomagającego czynności są przedmiotem prawnie chronionej tajemnicy zawodowej a wspomagający **został** zwolniony przez korzystającego z obowiązku zachowania tajemnicy w tym zakresie	

		Schemat jest schematem podatkowym innym niż standaryzowany, wykonywane przez wspomagającego czynności są przedmiotem prawnie chronionej tajemnicy zawodowej a wspomagający **nie został** zwolniony przez korzystającego z obowiązku zachowania tajemnicy w tym zakresie	Wspomagający informuje pisemnie korzystającego lub promotora zlecających mu czynności, że w jego opinii uzgodnienie stanowi schemat podatkowy, dla którego należy przekazać informację o schemacie podatkowym do Szefa KAS. Wspomagający w terminie 30 dni po dniu, w którym udzielił pomocy, wsparcia lub porad dotyczących opracowania, wprowadzenia do obrotu, organizowania, udostępnienia do wdrożenia lub nadzorowania wdrożenia schematu podatkowego zawiadamia Szefa KAS (drogą elektroniczną na formularzu MDR-2) wskazując dzień, w którym dostrzegł, że uzgodnienie stanowi schemat podatkowy.

ZAŁĄCZNIK 12 REJESTR DLA CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH REALIZOWANYCH W ZWIĄZKU Z BADANIEM SF

AM F.1	REJESTR DLA CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH REALIZOWANYCH W ZWIĄZKU Z BADANIEM SF
Dane administratora	Nazwa firmy audytorskiej i dane kontaktowe
Dane IOD (o ile został wyznaczony)	Imię, nazwisko, kontakt
Nazwa czynności przetwarzania	Przetwarzanie danych osobowych pracowników klientów w związku z prowadzonym badaniem
Cel przetwarzania	Dane przetwarzane są w celach związanych z realizowaniem badania, na podstawie ustawy o biegłych rewidentach (art. 6 ust. 1 lit. c RODO)
Kategorie osób	Pracownicy, współpracownicy, członkowie zarządu, członkowie rady nadzorczej oraz inne osoby pracujące lub działające w imieniu klientów
Kategorie danych	Dane zwykłe, w zakresie danych zawartych w umowach o pracę, listach płac, informacji o kwalifikacjach do pełnionej funkcji
Planowany termin usunięcia danych	Dane mogą być usunięte podczas przeglądu realizowanego zgodnie z art. 2b ustawy o biegłych rewidentach nie rzadziej niż raz na 5 lat. Maksymalny czas przechowywania wynosi 5 lat od zakończenia badania.
Dane współadministratora (jeśli dotyczy)	
Dane podmiotu przetwarzającego (jeśli dotyczy)	*Należy wskazać podwykonawców, z którymi są zawarte umowy powierzenia (inne firmy audytorskie, firma zapewniająca pocztę e-mail, itd.).*
Dane odbiorców danych innych niż podmioty przetwarzające	Odbiorcami mogą być podmioty upoważnione do przetwarzania na podstawie przepisów prawa, np. w związku z kontrolą wyników badania, firmy kurierskie, operatorzy pocztowi.
Ogólny opis środków technicznych i	Należy wskazać, np.: szyfrowanie danych, ograniczenie dostępu do danych tylko do upoważnionych pracowników, zobligowanie pracowników do poufności,

organizacyjnych zastosowanych do zapewnienia poufności danych	zabezpieczenie systemu informatycznego przed nieuprawnionym dostępem, szyfrowanie dysków laptopów, itp..
Nazwa kraju/podmiotu, jeśli zachodzi transfer do kraju trzeciego lub organizacji międzynarodowej	
Jeśli transfer jest na podstawie art. 49 ust. 1 akapit drugi - dokumentacja odpowiednich zabezpieczeń	

ZAŁĄCZNIK 13 REJESTR DLA POZOSTAŁYCH CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH

AM F.2		REJESTR DLA POZOSTAŁYCH CZYNNOŚCI PRZETWARZANIA DANYCH					
Nazwa powierzonego procesu biznesowego	Nazwa i dane kontaktowe administratora, który powierzył przetwarzanie danych	Departament przetwarzającego odpowiedzialny za przetwarzanie (IT, HR itp.)	Kategorie przetwarzań dokonywanych w imieniu administratora (kategorie czynności)	Transfer do państwa trzeciego	Nazwa państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej	Dokumentacja dotycząca odpowiednich zabezpieczeń	Opis środków minimalizacji

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 14 UPOWARZNIENIE DO PRZETWARZANIE DANYCH

AM F.3	**UPOWARZNIENIE DO PRZETWARZANIE DANYCH**
ADMINISTRATOR	

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurami ochrony danych osobowych obowiązującymi w Firmie i zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz zachowania danych osobowych, do których otrzymam dostęp w poufności.

Zostałem/am również zapoznany/a z ogólnymi zasadami zabezpieczenia i przetwarzania danych osobowych wynikającymi z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że zachowam w poufności dane osobowe, które przetwarzałem/am lub przetwarzam w ramach wykonywanych obowiązków oraz metody ich zabezpieczeń, także po ustaniu wykonywania zlecenia, umowy lub świadczenia pracy.

OSOBA UPOWAŻNIANA	**DATA**	**PODPIS**

Czynność przetwarzania	Zakres upoważnienia
Dane osobowe związane z zatrudnieniem	Dane pracowników zawarte w aktach osobowych, a także wszelkie inne dane osobowe pozyskiwane w związku z realizowaniem umowy o pracę w FA w zakresie obowiązków kadrowych i płacowych (jak naliczanie i wypłata

	wynagrodzeń, rozliczanie składek, zwolnienia lekarskie, obecności).
Dane osobowe związane z realizowaniem umów cywilnoprawnych	Dane pracowników zawarte w umowach i innych przekazywanych oświadczeniach w zakresie obowiązków związanych z zawarciem i realizowaniem umowy (jak naliczanie i wypłata wynagrodzeń, rozliczanie składek).
Przeprowadzanie rekrutacji	Dane kandydatów do pracy związane z prowadzeniem rekrutacji, przekazywane w CV oraz podczas rozmowy kwalifikacyjnej
Dane osobowe pozyskiwane od klientów w związku z przeprowadzeniem badań	Dane osobowe przekazywane przez klientów w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania
Realizowanie przeglądów przechowywanych danych osobowych	Dane w zakresie wglądu, oceny i usuwania tych danych, w związku z prowadzeniem przeglądu przetwarzanych danych
Czynności związane z nadawaniem/zmianą/odbieraniem uprawnień do systemu informatycznego	Dane upoważnionych do przetwarzania danych osobowych użytkowników w zakresie niezbędnym do zarządzania uprawnieniami do systemu informatycznego
Czynności związane z zawieraniem umów z podwykonawcami i korzystaniem z ich usług	Dane osobowe podwykonawców oraz ich pracowników wskazanych do kontaktu w celu zawarcia i realizowania umów.

Prowadzenie rejestru poczty wychodzącej/przychodzącej	Wprowadzanie danych do rejestru poczty

OSOBA UPOWAŻNIAJĄCA	DATA	PODPIS

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 15 ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA

AM F.4	**ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA DO PRZETWARZANIE DANYCH**	
ADMINISTRATOR		
Niniejszym cofam udzielone upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla……		
OSOBA	**DATA**	**PODPIS**

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 16 REJESTR UPOWAŻNIEŃ DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

AM F.5		**REJESTR UPOWAŻNIEŃ DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**								
Nazwisko i imię	Data	Zakres upoważnienia/informacja: o nadaniu (v)/odwołaniu (x)								UWAGI
		1	2	3	4	5	6	7	8	

1	Dane pracowników zawarte w aktach osobowych, a także wszelkie inne dane osobowe pozyskiwane w związku z realizowaniem umowy o pracę w FA w zakresie obowiązków kadrowych i płacowych (jak naliczanie i wypłata wynagrodzeń, rozliczanie składek, zwolnienia lekarskie, obecności).
2	Dane pracowników zawarte w umowach i innych przekazywanych oświadczeniach w zakresie obowiązków związanych z zawarciem i realizowaniem umowy (jak naliczanie i wypłata wynagrodzeń, rozliczanie składek).
3	Dane kandydatów do pracy związane z prowadzeniem rekrutacji, przekazywane w CV oraz podczas rozmowy kwalifikacyjnej

4	Dane osobowe przekazywane przez klientów w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania
5	Dane w zakresie wglądu, oceny i usuwania tych danych, w związku z prowadzeniem przeglądu przetwarzanych danych
6	Dane upoważnionych do przetwarzania danych osobowych użytkowników w zakresie niezbędnym do zarządzania uprawnieniami do systemu informatycznego
7	Dane osobowe podwykonawców oraz ich pracowników wskazanych do kontaktu w celu zawarcia i realizowania umów.
8	Wprowadzanie danych do rejestru poczty

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 17 EWIDENCJA NARUSZEŃ (RODO)

AM F.6			**EWIDENCJA NARUSZEŃ (RODO)**					
Lp.	Data zgłoszenia	Imię i nazwisko osoby zgłaszającej	Data i okoliczności naruszenia	Ocena ryzyka naruszenia	Działania zaradcze po naruszeniu	Ocena czy wyeliminowano skutki spowodowane naruszeniem	Decyzja czy zawiadomić organ nadzorczy	Decyzja o powiadomieniu osób, których dane dotyczą

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 18 Zawiadomienie osób, których dane dotyczą, o naruszeniu ochrony danych osobowych (RODO)

Zawiadomienie osób, których dane dotyczą, o naruszeniu ochrony danych osobowych

Na podstawie obowiązku wynikającego z art. 34 rozporządzenia PEiR (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, ze zm.) - dalej RODO, informuję w imieniu [wskazać dane administratora, tzn. FA] o naruszeniu ochrony danych osobowych, które dotyczyło [wskazać charakter i okoliczności, np. przesłanie danych niewłaściwemu odbiorcy, zgubienie danych. Należy wskazać datę i przybliżoną godzinę naruszenia; przyczyny zaistnienia naruszenia; jakich danych dotyczyło naruszenie].

W związku z zaistniałym naruszeniem zostały podjęte następujące działania, mające na celu ograniczenie ryzyka naruszenia praw i wolności osób, których ono dotyczyło:

- [Należy konkretnie i szczegółowo opisać podjęte i planowane działania, np. zmiana ustawień systemu, przeszkolenie pracowników, itp.]
- O naruszeniu został powiadomiony Prezes UODO.

Informujemy, że w związku z naruszeniem Pani/a dane mogą zostać wykorzystane do [należy wskazać możliwe konsekwencje naruszenia ochrony danych osobowych. Powinno to być wykonane w sposób szczegółowy, a nie ogólne. Przykładowe negatywne skutki: podszycie się w celu zaciągnięcia pożyczki, wykorzystanie danych do logowania do poczty e-mail do wysyłania spamu lub obraźliwych wiadomości, które mogą wpłynąć na Państwa wiarygodność].

ZAŁĄCZNIKI

W związku z zaistniałym naruszeniem proponujemy Państwu podjąć działania mogące zminimalizować ryzyko wskazanych negatywnych skutków: [należy wskazać rozsądne działania, adekwatne do zidentyfikowanych ryzyk, np. zmiana haseł do poczty i innych serwisów; zachowanie ostrożności przy otrzymywaniu dziwnych wiadomości od nieznajomych osób, sprawdzenie historii kredytowej w BIK, zastrzeżenie dowodu osobistego w banku].

Dodatkowe informacje możecie Państwo uzyskać od ..... pod adresem e-mail ..... lub numerem telefonu .....

.....
(data i podpis administratora)

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 19 ANALIZA RYZYKA (RODO)

AM F.8	ANALIZA RYZYKA (RODO)	
nr	Możliwy negatywny skutek, dla osoby której dane dotyczą	Ocena ryzyka możliwe: 1, niemożliwe: 0
1	Dyskryminacja	
2	Kradzież tożsamości lub oszustwo dotyczące tożsamości	
3	Strata finansowa	
4	Naruszenie dobrego imienia	
5	Naruszenie poufności danych osobowych chronionych tajemnicą zawodową	
6	Nieuprawnione odwrócenie pseudonimizacji	
7	Inna znacząca szkoda gospodarcza lub społeczna	
8	Możliwość utraty kontroli nad danymi	
9	Możliwość pozbawienia przysługujących praw i wolności	
10	Naruszenie dotyczyło danych osobowych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, wyznanie lub przekonania światopoglądowe lub przynależność do związków zawodowych	
11	Naruszenie dotyczyło danych osobowych ujawniających dane genetyczne, dane dotyczące zdrowia lub dane dotyczące preferencji seksualnych lub wyroków skazujących i naruszeń prawa lub związanych z tym środków bezpieczeństwa	
12	Naruszenie dotyczyło danych, z wykorzystaniem których oceniane są czynniki osobowe, w szczególności analizowane lub prognozowane aspekty dotyczące efektów pracy, sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji lub zainteresowań, wiarygodności lub zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się – w celu tworzenia lub wykorzystywania profili osobistych	
13	Naruszenie danych dotyczyło osób wymagających szczególnej opieki, w tym dzieci	
14	Naruszenie dotyczyło dużej ilości danych osobowych i wpływa na dużą liczbę osób, których dane dotyczą	
	Suma:	0
	Interpretacja wyników	skutek naruszenia (SN)
Jeżeli wynik jest inny niż 0, należy dokonać zgłoszenia do Prezesa UODO		
dla wyników od 8 w górę bezwzględnie należy dokonać zawiadomienia osób, których dane dotyczą		
0-3 (niskie)		1
4-7 (średnie)		2

8 i więcej (wysokie		3
	Szacowanie prawdopodobieństwa naruszenia	Ocena prawdopodobieństwa naruszenia (PN) (1-3)
Ma na celu ustalenie częstotliwości z jaką może pojawić się naruszenie. Należy uwzględnić: • statystyki dotyczące podobnych zdarzeń (kiedy ostatnio miało miejsce), • atrakcyjność zasobu lub efektu skutku dla wywołującego incydent (tzn. czy komuś może zależeć na tym, aby otrzymać dostęp do danych), • dla zagrożeń o charakterze przypadkowym położenie geograficzne, warunki pogodowe itp., które mogą oddziaływać na powstawanie błędnych działań użytkowników zasobów informacyjnych lub systemów teleinformatycznych, • rodzaje podatności, • istniejące zabezpieczenia.		
wskazówki dla oceny PN	*• Można przyjąć, że jeżeli zdarzenie przekazania danych nieuprawnionemu odbiorcy nie miało nigdy miejsca i zastosowano szyfrowanie przekazywanych danych, to prawdopodobieństwo zdarzenia wynosi „1”.* *• Jeśli ryzyko zmaterializowało się w przeszłości (dawnej niż rok temu), to prawdopodobieństwo wynosi „2”. Jeżeli takie ryzyko zmaterializowało się w ostatnim czasie, jednakże stosuje się szyfrowanie i/lub zastosowano dodatkowe narzędzia, mające na celu zminimalizowanie ryzyka w przyszłości, ponownie można przyjąć wartość „2”.* *• Dla zdarzenia, które zmaterializowało się w przeciągu ostatniego roku lub istnieje zagrożenie, że dojdzie do skutku (np. obawa przed działaniami konkurencji lub cyberprzestępców) można przyjąć wartość „3”. Takie „czasowe” podejście do prawdopodobieństwa.* *• Zakładając, że FA stosuje szyfrowanie danych przekazywanych drogą elektroniczną, a naruszenie nigdy nie wystąpiło, można określić prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka na poziomie „1”.*	
	Określenie poziomu ryzyka (PR)	
PR = SN x PN (Poziomy ryzyka w zależności od wartości PR: 1 - 3 – niskie, 4 - 6 średnie, 7 - 9 wysokie		
Po dokonaniu oszacowania ryzyka należy dokonać oceny wyników. W przypadku niskiego poziomu ryzyka, w szczególności na poziomie 1 i 2, można mówić o ryzyku szczątkowym, zatem akceptowalnym (wydaje się, że skutecznie zminimalizowanym). W przypadku wyników na poziomie średnim i wysokim niezbędne jest podjęcie działań mających na celu minimalizowanie ryzyka. W następnej części przedstawiono metody postępowania z ryzykiem.		

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 20 PROTOKÓŁ RETENCJI DANYCH

AM F.9	**PROTOKÓŁ RETENCJI DANYCH**	
Do:	Partnera odpowiedzialnego za system kontroli jakości w firmie	
Przegląd przeprowadzono	od	do
	<data>	<data>
Dotyczy okresu	od	do
	<data>	<data>
AKTA OBJĘTE PRZEGLĄDEM(można wskazać szczegółowo, ale też ogólnie, np. dokumentacja za lata: …..)		
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
	<data>	<data>
Wyniki przeglądu (bez wskazywania danych osobowych, np. zanonimizowanio przez zamazanie dane osobowe pracowników klienta w dokumentach za lata…., zniszczono historię korespondencji za lata….):		
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

OSOBA	DATA	PODPIS
OSOBA	**DATA**	**PODPIS**
OSOBA	**DATA**	**PODPIS**

ZAŁĄCZNIK 21 TEST PODSTAWOWEJ WIEDZY Z ZASAD OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

AM F.11	TEST PODSTAWOWEJ WIEDZY Z ZASAD OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

1. Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych prawo do ochrony danych osobowych ma:
a) Tylko osoba pełnoletnia.
b) Tylko przedsiębiorca.
c) Tylko obywatel polski.
d) Każdy.
2. Ustawy o ochronie danych osobowych nie stosuje się do:
a) Przetwarzania w celach osobistych i domowych.
b) Osób zmarłych.
c) Danych statystycznych.
d) Wszystkie odpowiedzi są poprawne.
3. Daną osobową jest:
a) PESEL.
b) Wyłącznie wysokość wynagrodzenia.
c) Sama nazwa ulicy i numer domu.
d) Zawsze imię i nazwisko.
4. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:
a) Może być dorozumiana.
b) Może być odwołana w każdym czasie.
c) Jest zawsze konieczna do przetwarzania danych osobowych.
d) Żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.
5. Do szczególnych kategorii danych należy:
a) Numer PESEL.
b) Kolor oczu.
c).Pochodzenie rasowe lub etniczne
d) Przebieg kariery.
6. Podmiot, który decyduje o celach i środkach przetwarzania to:
a) Administrator danych.
b) Administrator bezpieczeństwa informacji.
c) Bezpośredni przełożony.
d) Prezes Urzędu Ochrony Danych.
7. Prawcownicy Urzędu Ochrony Danych mają prawo:
a) Wstępu do pomieszczeń za okazaniem tylko legitymacji służbowej.
b) Wstępu do pomieszczeń za okazaniem tylko imiennego upoważnienia.
c) Wstępu do pomieszczeń w godzinach 5.00-22.00.
d) Przeprowadzania oględzin.
8. Szczególne kategorie danych:
a) Mogą być w każdym przypadku przetwarzane bez zgody osoby, której dotyczą.
b) Mogą być przetwarzane za zgodą osoby, której dotyczą, a zgoda ta może być wyrażona w dowolny sposób.
c) Mogą być przetwarzane tylko za zgodą osoby, której dotyczą, wyrażoną na piśmie, chyba że zachodzą przesłanki wskazane w ustawie, które pozwalają je przetwarzać bez zgody.
d) Żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

9. Za naruszenie przepisów ustawy grozi odpowiedzialność:
a) Administracyjna.
b) Cywilna.
c) Dyscyplinarna.
d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
10. Inspektor Ochrony Danych:
a) Musi być powołany przez administratora danych w każdym przypadku.
b) Musi być powołany przez organy i podmioty publiczne przetwarzające dane.
c) Musi mieć przynajmniej częściową zdolność do czynności prawnych.
d) Wszystkie odpowiedzi są poprawne.
11. Administratorem danych nie jest:
a) Bank.
b) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
c) Prezes zarządu spółki akcyjnej.
d) Zakład Ubezpieczeń Społecznych.
12. Podstawą przetwarzania mogą być:
a) Przepisy szczególne ustawy – Prawo bankowe.
b) Wyłącznie dobro publiczne, jakim jest ochrona zdrowia publicznego.
c) Wyłącznie umowa zawarta w formie pisemnej.
d) Żadna z odpowiedzi nie jest poprawna.
13. Nieprawdą jest, że:
a) Do przetwarzania danych mogą być dopuszczone tylko osoby posiadające upoważnienie nadane przez administratora danych.
b) Ustawa o ochronie danych osobowych nie zawiera przepisów karnych.
c) Przynależność partyjna jest daną wrażliwą.
d) Prezes Urzędu Ochrony Danych może nałożyć grzywny w celu wykonania wydanej decyzji.
14. Do zasad przetwarzania danych nie należy:
a) Zasada celowości.
b) Zasada legalności.
c) Zasada kopiowania.
d) Zasada rzetelności.
15. Zasada adekwatności polega na:
a) Niezbieraniu danych na zapas.
b) Wykorzystywaniu danych jedynie w celu, w jakim zostały zebrane.
c) Dbaniu o to, by dane były prawdziwe.
d) Przechowywaniu danych jedynie tak długo, jak są nam niezbędne do realizacji celu.
16. Do zadań Prezesa Urzędu Ochrony Danych należy:
a) Kontrola zgodności przetwarzania danych z przepisami o ochronie osobowych.
b) Zapewnienie wykonania przez zobowiązanych obowiązków o charakterze niepieniężnym wynikających z wydanych przez Inspektora decyzji.
c) Rozpatrywanie skarg w sprawach wykonania przepisów o ochronie danych osobowych.
d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
17. Nieprawdą jest, że:

a) Z czynności kontrolnych inspektor sporządza protokół.
b) Podstawą przetwarzania może być prawnie usprawiedliwiony cel administratora danych.
c) Administrator danych może powierzyć innemu podmiotowi przetwarzanie danych.
d) Postępowanie przed Urzędem Ochrony Danych jest prowadzone w trybie procedury cywilnej.
18. Prezes Urzędu Ochrony Danych:
a). Prezes Urzędu może upoważnić do udziału w kontroli osobę posiadającą wiedzę specjalistyczną, jeżeli przeprowadzenie czynności kontrolnych wymaga takiej wiedzy
b) Nie potrzebuje legitymacji służbowej do przeprowadzenia kontroli.
c) Nie może kopiować dokumentów związanych z przedmiotem kontroli.
d) Żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.
19. Osoba, której dane dotyczą:
a) Ma prawo do kontroli przetwarzania danych, które jej dotyczą.
b) Nie musi wyrażać zgody na przetwarzanie swoich danych wrażliwych, jeżeli chodzi o ich usunięcie.
c) Może wnieść skargę do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych.
d) Wszystkie odpowiedzi są poprawne.
20. Administrator danych osobowych:
a) Musi spełnić obowiązek informacyjny tylko w przypadku zbierania danych osobowych bezpośrednio od osoby, której dane dotyczą.
b) Musi spełnić obowiązek informacyjny tylko w przypadku zbierania danych osobowych pośrednio, czyli nie od osoby, której dane dotyczą.
c) Musi spełnić obowiązek informacyjny zarówno w przypadku zbierania danych osobowych bezpośrednio od osoby, której dane dotyczą, jak i pośrednio.
d) Nie ma obowiązku informacyjnego, spełnia go administrator bezpieczeństwa informacji.

Imię i nazwisko pracownika		
Liczba punktów (MAX.20)		
Imię i nazwisko osoby, która przeprowadziła test		

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 22 UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych stanowiąca uzupełnienie Umowy podstawowej w zakresie obsługi prawnej

zawarta w dniu ..... roku w Warszawie, między:

1. **.....**
   („**Administrator”/”Zleceniodawca”)**

a

2. **.....**,
   („Przetwarzający”/”Zleceniobiorca”)
   (dalej łącznie jako: „**Strony**”).

Mając na uwadze, że:

i. Strony łączy umowa współpracy na obsługę prawną („**Umowa Podstawowa**”), w związku z wykonywaniem której Administrator powierzy Przetwarzającemu przetwarzanie danych osobowych w zakresie określonym Umową;

ii. Celem Umowy jest ustalenie warunków, na jakich Przetwarzający wykonuje operacje przetwarzania danych osobowych w imieniu Administratora;

iii. Strony, zawierając Umowę, dążą do takiego uregulowania zasad przetwarzania danych osobowych, aby odpowiadały one w pełni postanowieniom rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) – dalej **RODO**.

ZAŁĄCZNIKI

Strony postanowiły zawrzeć Umowę uzupełniającą do umowy podstawowej, o następującej treści:

Opis przetwarzania

1.1. **Przedmiot [art. 28 ust. 3 RODO**]. Na warunkach określonych niniejszą Umową oraz Umową Podstawową Administrator powierza Przetwarzającemu przetwarzanie (w rozumieniu RODO) dalej opisanych danych osobowych (dalej w skrócie zwanych też po prostu „**danymi**").

1.2. **Czas [art. 28 ust. 3 RODO**]. Przetwarzanie będzie wykonywane w okresie obowiązywania Umowy Podstawowej.

1.3. **Charakter i cel [art. 28 ust. 3 RODO**]. Charakter i cel przetwarzania wynikają z Umowy Podstawowej, w szczególności:
1.3.1. charakter przetwarzania określony jest następującą rolą Przetwarzającego – obsługa prawna i consultingowa *Administratora*,
1.3.2. celem przetwarzania jest umożliwienie Administratorowi wywiązywania się z prawnych obowiązków związanych z prowadzeniem przedsiębiorstwa.

1.4. **Rodzaj danych [art. 28 ust. 3 RODO**]. Przetwarzanie obejmować będzie następujące rodzaje danych osobowych:

Dane zwykłe:
(1) imię i nazwisko,
(2) numer ewidencyjny PESEL,
(3) adres e-mail,
(5) numery telefonów,
(6) adres zamieszkania,
(7) data urodzenia,
(8) NIP,
(9) seria i numer dokumentu tożsamości,
(10) numer rachunku bankowego,

Dane nieustrukturyzowane

(21) kontent o potencjalnej i prawdopodobnej zawartości danych osobowych (wpisy, dokumenty tekstowe, obrazy, nagrania, filmy).

1.5. **Kategorie osób [art. 28 ust. 3 RODO**]. Przetwarzanie danych będzie dotyczyć następujących kategorii osób:

(1) pracownicy Administratora i podmiotów stowarzyszonych Administratora,

(2) klienci usługi/produktu Administratora,

(3) osoby, z którymi klienci Administratora wchodzą w interakcje społeczne,

(4) kontrahenci (odbiorcy i dostawcy) klientów administratora

Dane nieustrukturyzowane

(21) kontent o potencjalnej i prawdopodobnej zawartości danych osobowych (wpisy, dokumenty tekstowe, obrazy, nagrania, filmy).

2. Podpowierzenie

2.1. **Podpowierzenie [art. 28 ust. 2 RODO**]. Przetwarzający może powierzyć konkretne operacje przetwarzania Danych („**podpowierzenie**") w drodze pisemnej umowy podpowierzenia („**Umowa Podpowierzenia**") innym podmiotom przetwarzającym. („**Podprzetwarzający**"), pod warunkiem uprzedniej akceptacji Podprzetwarzającego przez Administratora lub braku sprzeciwu.

2.2. **Zaakceptowani Podprzetwarzający.** Lista Podprzetwarzających zaakceptowanych przez Administratora stanowić będzie **Załącznik do niniejszej Umowy.**

2.3. **Sprzeciw.** Powierzenie przetwarzania danych Podprzetwarzającym spoza Listy Zaakceptowanych Podprzetwarzających wymaga uprzedniego zgłoszenia Administratorowi w celu umożliwienia wyrażenia sprzeciwu. Administrator może z uzasadnionych przyczyn zgłosić udokumentowany sprzeciw względem powierzenia danych konkretnemu Podprzetwarzającemu. W razie zgłoszenia sprzeciwu Przetwarzający nie ma prawa powierzyć danych Podprzetwarzającemu objętemu sprzeciwem, a jeżeli sprzeciw dotyczy aktualnego Podprzetwarzającego, musi niezwłocznie zakończyć podpowierzenie temu Podprzetwarzającemu.

Wątpliwości co do zasadności sprzeciwu i ewentualnych negatywnych konsekwencji Przetwarzający zgłosi Administratorowi w czasie umożliwiającym zapewnienie ciągłości przetwarzania.

2.4. **Transfer obowiązków [art. 28 ust. 4 RODO**]. Dokonując podpowierzenia, Przetwarzający ma obowiązek zobowiązać Podprzetwarzającego do realizacji wszystkich obowiązków Przetwarzającego wynikających z niniejszej Umowy powierzenia, z wyjątkiem tych, które nie mają zastosowania ze względu na naturę konkretnego podpowierzenia.

2.5. **Zobowiązanie względem Administratora.** Przetwarzający ma obowiązek zapewnić, aby Podprzetwarzający złożył Administratorowi zobowiązanie do wykonania obowiązków, o których mowa w poprzednim ustępie. Może to zostać wykonane przez podpisanie stosownego oświadczenia adresowanego do Administratora wraz z podpisaniem Umowy Podpowierzenia, zawierającego listę obowiązków Podprzetwarzającego.

2.6. **Transfer obowiązków [art. 28 ust. 4 RODO**]. Dokonując podpowierzenia, Przetwarzający ma obowiązek zobowiązać Podprzetwarzającego do realizacji wszystkich obowiązków Przetwarzającego wynikających z niniejszej Umowy powierzenia, z wyjątkiem tych, które nie mają zastosowania ze względu na naturę konkretnego podpowierzenia.

3. Obowiązki Przetwarzającego

Przetwarzający ma następujące obowiązki:

3.1. **Udokumentowane polecenia [art. 28 ust. 3 lit. a RODO].** Przetwarzający przetwarza dane wyłącznie zgodnie z udokumentowanymi poleceniami lub instrukcjami Administratora i zgodnie z umową podstawową.

3.2. **Nieprzetwarzanie poza EOG [art. 28 ust. 3 lit. a RODO].** Przetwarzający oświadcza, że nie przekazuje danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej (czyli poza Europejski Obszar Gospodarczy – **EOG**). Przetwarzający oświadcza również, że nie korzysta z podwykonawców, którzy przekazują Dane poza EOG.

3.3. **Poinformowanie o zamiarze przetwarzania poza EOG [art. 28 ust. 3 lit. a RODO].** Jeżeli Przetwarzający ma zamiar lub obowiązek przekazywać dane poza EOG, informuje o tym Administratora w celu umożliwienia Administratorowi podjęcia decyzji i działań niezbędnych do zapewnienia zgodności przetwarzania z prawem lub zakończenia powierzenia przetwarzania.

3.4. **Tajemnica [art. 28 ust. 3 lit. b RODO].** Przetwarzający uzyskuje od osób, które zostały upoważnione do przetwarzania danych w wykonaniu Umowy, udokumentowane zobowiązania do zachowania tajemnicy, ewentualnie upewnia się, że te osoby podlegają ustawowemu obowiązkowi zachowania tajemnicy.

3.5. **Bezpieczeństwo [art. 28 ust. 3 lit. c RODO].** Przetwarzający zapewnia ochronę danych i podejmuje środki ochrony danych, o których mowa w art. 32 RODO, zgodnie z dalszymi postanowieniami Umowy.

3.6. **Podprzetwarzanie [art. 28 ust. 3 lit. d RODO].** Przetwarzający przestrzega warunków korzystania z usług innego podmiotu przetwarzającego (Podprzetwarzającego).

3.7. **Współpraca przy realizacji praw jednostki [art. 28 ust. 3 lit. e RODO].** Przetwarzający zobowiązuje się wobec Administratora do odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania praw określonych w rozdziale III RODO

(tzw. „**prawa jednostki”**). Przetwarzający oświadcza, że zapewnia obsługę praw jednostki w odniesieniu do powierzonych danych.

3.8. **Wsparcie przy obowiązkach bezpieczeństwa [art. 28 ust. 3 lit. f RODO].** Przetwarzający współpracuje z Administratorem przy wykonywaniu przez Administratora obowiązków z obszaru ochrony danych osobowych, o których mowa w art. 32–36 RODO (ochrona danych, zgłaszanie naruszeń organowi nadzorczemu, zawiadamianie osób dotkniętych naruszeniem ochrony danych, ocena skutków dla ochrony danych i uprzednie konsultacje z organem nadzorczym).

3.9. **Legalność poleceń [art. 28 ust. 3 ak. 2 RODO].** Jeżeli Przetwarzający poweźmie wątpliwości co do zgodności z prawem wydanych przez Administratora poleceń lub instrukcji, Przetwarzający natychmiast informuje Administratora o stwierdzonej wątpliwości (w sposób udokumentowany i z uzasadnieniem), pod rygorem utraty możliwości dochodzenia roszczeń przeciwko Administratorowi z tego tytułu.

3.10. **Projektowanie prywatności [art. 25 ust. 1 RODO**]. Planując dokonanie zmian w sposobie przetwarzania danych, Przetwarzający ma obowiązek zastosować się do wymogu projektowania prywatności, o którym mowa w art. 25 ust. 1 RODO, i ma obowiązek z wyprzedzeniem informować Administratora o planowanych zmianach w taki sposób i w takich terminach, aby zapewnić Administratorowi realną możliwość reagowania, jeżeli planowane przez Przetwarzającego zmiany w opinii Administratora grożą uzgodnionemu poziomowi bezpieczeństwa danych lub zwiększają ryzyko naruszenia praw lub wolności osób, wskutek przetwarzania danych przez Przetwarzającego.

3.11. **Minimalizacja [art. 25 ust. 2 RODO**]. Przetwarzający zobowiązuje się do ograniczenia dostępu do danych wyłącznie do osób, których dostęp do danych jest niezbędny do realizacji Umowy i posiadających odpowiednie upoważnienie.

3.12. **RCPD [art. 30 ust. 2 RODO].** Przetwarzający zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji opisującej sposób przetwarzania danych, w tym rejestru czynności przetwarzania danych osobowych (wymóg art. 30 RODO). Przetwarzający udostępniania na żądanie Administratora prowadzony rejestr czynności przetwarzania danych przetwarzającego, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę handlową innych klientów Przetwarzającego.

4. **Obowiązki Administratora**

4.1. Administrator zobowiązany jest współdziałać z Przetwarzającym w wykonaniu Umowy, udzielać Przetwarzającemu wyjaśnień w razie wątpliwości co do legalności poleceń Administratora, jak też wywiązywać się terminowo ze swoich szczegółowych obowiązków.

ZAŁĄCZNIKI

5. Bezpieczeństwo danych

5.1. **Bezpieczeństwo danych osobowych [art. 32 RODO**]. Przetwarzający przeprowadził analizę ryzyka przetwarzania powierzonych Danych, udostępnił ją Administratorowi i stosuje się do jej wyników co do organizacyjnych i technicznych środków ochrony danych.

5.2. **Środki bezpieczeństwa.** Strony uzgodniły odrębnym dokumentem poziom zabezpieczeń Danych wymagany po stronie Przetwarzającego. Przetwarzający zapewnia i zobowiązuje się, że:

a) dokonał oceny przydatności pseudominizacji i szyfrowania i stosuje te techniki w takim zakresie, w jakim są potrzebne do zapewnienia poziomu bezpieczeństwa danych odpowiedniego do ustalonego ryzyka naruszenia praw lub wolności osób, przy ich przetwarzaniu

b) posiada zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności swoich systemów i usług przetwarzania;

c) posiada zdolność do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego;

d) regularnie testuje, mierzy i ocenia skuteczność stosowanych środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania.

6. Powiadomienie o Naruszeniach Danych Osobowych

6.1. **Powiadomienie o naruszeniu.** Przetwarzający powiadamia Administratora o każdym podejrzeniu naruszenia ochrony danych nie później niż w 24 godziny od pierwszego zgłoszenia, umożliwia Administratorowi uczestnictwo w czynnościach wyjaśniających i informuje Administratora o ustaleniach z chwilą ich dokonania, w szczególności o stwierdzeniu naruszenia lub jego braku.

6.2. **Rozwinięcie.** Przetwarzający przesyła powiadomienie o stwierdzeniu naruszenia wraz z wszelką niezbędną dokumentacją dotyczącą naruszenia, aby umożliwić Administratorowi spełnienie obowiązku powiadomienia organu nadzoru.

ZAŁĄCZNIKI

7. Nadzór

7.1. **Sprawowanie kontroli [art. 28 ust. 3 lit. h RODO**]. Administrator kontroluje sposób przetwarzania powierzonych danych po uprzednim poinformowaniu Przetwarzającego o planowanej kontroli. Administrator lub wyznaczone przez niego osoby są uprawnione do (i) wstępu do pomieszczeń, w których przetwarzane są dane, oraz (ii) wglądu do dokumentacji związanej z przetwarzaniem danych. Administrator uprawniony jest do żądania od Przetwarzającego udzielania informacji dotyczących przebiegu przetwarzania danych oraz udostępnienia rejestrów przetwarzania (z zastrzeżeniem tajemnicy handlowej Przetwarzającego).

7.2. **Współpraca przy kontroli [art. 28 ust. 3 lit. h RODO**]. Przetwarzający współpracuje z urzędem ochrony danych osobowych w zakresie wykonywanych przez niego zadań.

7.3. Przetwarzający:

(1) udostępnia Administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania zgodności działania Administratora z przepisami RODO,

(2) umożliwia Administratorowi lub upoważnionemu audytorowi przeprowadzanie audytów lub inspekcji. Przetwarzający współpracuje w zakresie realizacji audytów lub inspekcji.

8. Oświadczenia Stron

8.1. **Oświadczenie Administratora**. Administrator oświadcza, że jest Administratorem danych oraz że jest uprawniony do ich przetwarzania w zakresie, w jakim powierzył je Przetwarzającemu.

8.2. **Oświadczenie Przetwarzającego [art. 28 ust. 1 RODO**]**.** Przetwarzający oświadcza, że w ramach prowadzonej działalności gospodarczej profesjonalnie zajmuje się przetwarzaniem danych osobowych objętym Umową i Umową Podstawową, posiada w tym zakresie niezbędną wiedzę odpowiednie środki techniczne i organizacyjne oraz daje rękojmię należytego wykonania niniejszej Umowy.

8.3. Postanowienia niniejszej Umowy mają zastosowanie do Danych Osobowych, których przetwarzanie zostało powierzone Przetwarzającemu przed 25 maja 2018 roku, a przetwarzanych po tej dacie, a także do Danych Osobowych, których przetwarzanie zostanie powierzone Przetwarzającemu począwszy od 25 maja 2018r. tym samym wszelkie postanowienia odnośnie przetwarzania danych osobowych z w Umowie Głównej odnoszące się do ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych tracą swą moc, chyba, że są tożsame z RODO.

9. Okres Obowiązywania Umowy Powierzenia [art. 28 ust. 3 RODO]

9.1. Umowa została zawarta na czas obowiązywania Umowy Podstawowej z zastrzeżeniem terminu karencji usunięcia danych.

10. Usunięcie danych

10.1. **Usunięcie danych [art. 28 ust. 3 lit g RODO].** Z chwilą rozwiązania Umowy, Przetwarzający nie ma prawa do dalszego przetwarzania powierzonych danych i jest zobowiązany do:

(1) usunięcia danych i poinformowania Administratora na piśmie o dacie i sposobie, w jaki usunięto dane,

(2) usunięcia wszelkich istniejących kopii lub zwrotu danych, chyba że Administrator postanowi inaczej lub prawo Unii Europejskiej lub prawo państwa członkowskiego nakazują dalej przechowywanie danych,

11.**Karencja**. Przetwarzający dokona usunięcia Danych po upływie 180 dni od zakończenia Umowy Podstawowej, chyba że Administrator poleci mu to uczynić później.

12. Okres Obowiązywania Umowy Powierzenia [art. 28 ust. 3 RODO]

12.1. Umowa została zawarta na czas obowiązywania Umowy Podstawowej z zastrzeżeniem terminu karencji usunięcia danych wskazanego w niniejszej Umowie.

13. Postanowienia końcowe

13.1. **Pierwszeństwo.** W razie sprzeczności między postanowieniami niniejszej Umowy Powierzenia a Umowy Podstawowej pierwszeństwo mają postanowienia Umowy Powierzenia. Oznacza to także, że kwestie dotyczące przetwarzania danych osobowych między Administratorem a Przetwarzającym należy regulować przez zmiany niniejszej Umowy lub w wykonaniu jej postanowień.

13.2. Postanowienia niniejszej Umowy wchodzą w życie z dniem 25 maja 2018r i zastępują wszelkie wcześniejsze uzgodnienia pomiędzy Przetwarzającym a Administratorem, których przedmiotem było przetwarzanie oraz powierzenie przetwarzania Danych Osobowych.

13.3. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

13.4. W sprawach nie uregulowanych niniejszym Aneksem mają zastosowanie przepisy Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 459 z późn. zm.), oraz przepisy Rozporządzenia 2016/679.

13.5. Spory związane z wykonywaniem niniejszej Umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla miasta stołecznego Warszawy.

13.6. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Administrator: Przetwarzający:

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 23 ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
Klauzula o przetwarzaniu danych osobowych
pracownika/współpracownika

Niniejszym, na postawie - art. 23 ustawy z 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity - Dz.U. z 2002r. nr 101,poz.926 z późn. Zmianami i Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym wizerunku przez Administratora – Pracodawcę (Zleceniodawcę) BGGM Audyt Sp. z o.o., w tym:
informacji zawartych w aktach osobowych pracownika/współpracownika/zleceniobiorcy i innych dokumentach pracowniczych/zleceniobiorcy,
danych zawartych w programie kadrowym/płacowym/zusowskim i innych w celach prowadzenia polityki kadrowo – płacowej przedsiębiorstwa i innych celach związanych z rekrutacją i realizacją wiążącej moją osobę z Pracodawcą/ Zleceniodawcą umowy.

Niniejsza zgoda ważne jest od dnia zawarcia wiążącej nas umowy i wygasa z dniem ustania stosunku pracy/zlecenia/umowy cywilno - prawnej, a ponadto może być w każdym czasie zmieniona lub odwołana. Oświadczam, że wyrażenie niniejszej zgody przeze mnie jest dobrowolne i świadom/świadoma jestem, że przysługuje mi prawo do żądania:

- uzupełnienia,
- uaktualnienia,

ZAŁĄCZNIKI

• sprostowania danych osobowych,
• czasowego lub stałego wstrzymania przetwarzania danych,
• usunięcia danych, jeżeli są one niekompletne, nieaktualne, nieprawdziwe lub zostały zebrane z naruszeniem ustawy, albo są już zbędne do realizacji celu, dla którego zostały zebrane.
• cofnięcie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej cofnięciem.
• rozumiem również, że usunięcie moich danych nie może mieć miejsca w niektórych przypadkach przewidzianych przez prawo.

Zostałem/zostałam przeszkolona w zakresie podstawowych informacji o przetwarzaniu danych osobowych i napisałam test przygotowany przez: ..... w zakresie przetwarzania danych osobowych. W ramach testu uzyskałem/ uzyskałam ..... punktów na 20 możliwych.

W trakcie przeprowadzonego szkolenia dowiedziałem/ dowiedziałam się czym właściwie są dane osobowe, czym
różnią się dane zwykłe od danych wrażliwych, w jakich przypadkach można przetwarzać dane oraz jak zapewnić im odpowiedni stopień bezpieczeństwa podczas przetwarzania i według jakich zasad powinno się to przetwarzanie odbywać. Przedstawiano mi w sposób w zrozumiały najważniejsze pojęcia związane z ochroną danych osobowych, takie jak: administrator danych osobowych, administrator bezpieczeństwa informacji, procesor czy zbiór danych osobowych, uprawnienia GIODO, RODO i inne.

.....
podpis pracownika/współpracownika/zleceniobiorcy

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 24 TEST PRZYJĘCIA ZLECENIA

LP	TEST PRZYJĘCIA ZLECENIA		Odpowiedź	Uwagi
A	KOMPETENCJE FIRMY AUDYTORSKIEJ			
1.	Czy FA posiada odpowiednią wiedzę o branży i przedmiocie zlecenia?			
2.	Czy FA posiada odpowiednie doświadczenie w zakresie mających zastosowanie wymogów regulacyjnych (przepisów prawa)?			
3.	Czy FA posiada odpowiednie doświadczenie w zakresie wymogów sprawozdawczych?			
4.	Jeśli odpowiedź na pytania 2 i 3 jest przecząca lub wątpliwa, czy FA może skutecznie zdobyć i posiąść niezbędną wiedzę w tym zakresie?			
5.	Czy FA posiada wystarczający i odpowiedni personel posiadający niezbędne umiejętności i kompetencje?			
6.	Czy jest możliwy dostęp do ekspertów, kiedy zajdzie taka potrzeba?			
7.	Czy FA jest zdolna do zakończenia zlecenia w wyznaczonym terminie?			
8.	Czy istnieje dostęp do osób spełniających kryteria i wymogi dotyczące kontroli jakości wykonania zlecenia (weryfikacji), jeśli weryfikacja okaże się konieczna?			
9.	Czy FA posiada odpowiednie zasoby ludzkie do realizacji zlecenia w wyznaczonym terminie?			
10.	Czy FA jest w stanie zapewnić odpowiedni poziom nadzoru kluczowego biegłego rewidenta nad pracą pozostałych członków zespołu?			
11.	Czy zlecenie wymaga zaangażowania większego zespołu rewizyjnego lub kilku zespołów?			
B	UCZCIWOŚĆ KLIENTA			
1.	Czy znasz klienta lub ktoś z Twojego otoczenia zna?			

2.	Czy klient prowadzi działalność poprzez oddziały zagraniczne?			
3.	Czy klient ma dobry wizerunek i reputację?			
4.	Czy charakter działalności gospodarczej klienta oraz jego praktyki gospodarcze mogą wpłynąć jego uczciwość			
5.	Czy reputacja głównych właścicieli klienta oraz jego kierownictwa, podmiotów powiązanych oraz organów nadzoru budzi zastrzeżenia bądź wątpliwości?			
6.	Czy znana jest tożsamość głównych właścicieli klienta oraz jego kierownictwa, podmiotów powiązanych oraz organów nadzoru?			
7.	Czy inni biegli rewidenci odmówili świadczenia usług potencjalnemu klientowi?			
8.	Czy znane są przyczyny zmiany biegłego rewidenta?			
9.	Czy kontaktowałeś się z poprzednim biegłym rewidentem?			
10.	Czy klient zgłasza się pod koniec I-go lub w II-gim kwartale roku następującego po roku badanym i oczekuje krótkiego terminu realizacji zlecenia?			
11.	Czy klient wskazuje na ograniczenia czasowe zakończenia badania związane z koniecznością publikacji informacji finansowych i wyników badania w regulaminowych terminach?			
12.	Czy klient często dokonuje zmiany biegłego rewidenta?			
13.	Czy klient odmawia ujawnienia informacji finansowych i danych żądanych przez FA do oszacowania pracochłonności i złożoności badania?			
14.	Czy klient dąży do maksymalnego skrócenia czasu badania wywierając presję na termin zakończenia?			
15.	Czy znana Ci jest reputacja podmiotów powiązanych z klientem?			
16.	Czy klient dąży do utrzymania honorarium na możliwie najniższym poziomie?			
17.	Czy klient stosuje agresywną interpretację standardów rachunkowości?			
18.	Czy istnieją jakiekolwiek przesłanki i podejrzenia dot. klienta o działania sprzeczne z prawem?			

19.	Czy są jakiekolwiek oznaki świadczące o możliwości uczestnictwa klienta w praniu brudnych pieniędzy lub innej działalności przestępczej?			
20.	Czy wobec klienta prowadzone jest dochodzenie?			
21.	Czy klient ma negatywny wizerunek lub jest powiązany bądź kojarzony z jednostkami o takim wizerunku?			
22.	Czy rozważyłeś rodzaj ewentualnych zastrzeżeń w opinii biegłego rewidenta z badania za rok poprzedni?			
C	**ROZWAŻENIE CZY FIRMA AUDYTORSKA I JEJ PERSONEL MOGĄPRZESTRZEGAĆ ODPOWIEDNICH WYMOGÓW ETYCZNYCH**			
1.	Czy FA i wszystkie osoby, od których jest to wymagane spełniają wymóg niezależności wobec klienta? (załączyć kwestionariusz niezależności dla każdej osoby, od której niezależność jest wymagana)			
2.	Czy FA i wszystkie osoby, od których jest to wymagane spełniają wymóg niezależności wizerunku wobec klienta? (czy zespół audytorski, organy FA i kontroler jakości są postrzegani jako niezależni)?			
3.	Czy akceptacja zlecenia nie wywoła zagrożenia konfliktu interesów?			
4.	Czy wśród klientów FA są inne firmy z tej samej branży, stanowiące dla siebie konkurencję?			
5.	Czy podjęcie się współpracy wymaga powiadomienia innych klientów (konkurencyjnych w stosunku do potencjalnego klienta) o zamiarze podjęcia współpracy z klientem?			
6.	Czy FA i jej personel przy realizacji zlecenia zdołają wystarczająco profesjonalnie postępować i prezentować odpowiedni poziom zawodowych kompetencji oraz obiektywizmu?			
D	**INNE KWESTIE**			
1.	Czy na poziom wynagrodzenia za badanie ma wpływ realizacja usług innych na rzecz badanego klienta?			
2.	Czy występują jakiekolwiek ustalenia co do wynagrodzenia warunkowego?			

3.	Czy badany klient zalega z wynagrodzeniami za inne usługi?			
4.	Czy pomiędzy firmą audytorską a badanym klientem toczy się spór lub czy istnieją przesłanki, że może do niego dojść?			
5.	Czy od klienta otrzymano jakiekolwiek znaczące upominki lub gesty gościnności albo czy klientowi przekazano jakiekolwiek znaczące upominki?			
6.	Czy występują jakiekolwiek inne faktyczne lub domniemane konflikty interesów albo inne czynniki mogące zagrażać obiektywizmowi i niezależności? Proszę je udokumentować wraz z zastosowanymi środkami zaradczymi. Proszę wziąć pod uwagę zagrożenia związane z: i. czerpaniem własnych korzyści; ii. autokontrolą; iii. kierownictwem; iv. promowaniem interesów klienta; v. nadmierną zażyłością; vi. zastraszeniem			

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK 25 REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ

AM C.6.5 nr	REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ	
1	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>
2	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>
3	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>
4	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>

ZAŁĄCZNIK 26 REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ WOBEC FIRMY

AM C.7.5	REJESTR SKARG I ZAŻALEŃ WOBEC FIRMY	
nr		
1	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>
2	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>
3	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>
4	<data>	<opis skargi/zażalenia>
	<osoba odpowiedzialna za rozwiązanie problemu>	<postępowanie, zalecenia, decyzje>

ZAŁĄCZNIK 27 PROCEDURA NIEZALEŻNOŚCI PRACOWNIKA

AM C.2.3	Test niezależności kluczowego biegłego rewidenta (i członka zespołu jeśli na etapie akceptacji klienta taki test jest właściwy)	Odpowiedź			
		-	-	-	-
1.	Czy posiadasz (lub czerpiesz istotne i bezpośrednie korzyści finansowe) instrumenty finansowe, w tym udziały w kapitale własnym, papiery wartościowe w rozumieniu art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, kredyty, pożyczki lub inne instrumenty dłużne, w tym prawa i obowiązki do nabycia tych instrumentów finansowych oraz instrumentów pochodnych bezpośrednio powiązanych z tymi instrumentami finansowymi, wyemitowane przez badaną jednostkę?				
2.	Czy osoby blisko z Tobą związane posiadają (lub czerpią istotne i bezpośrednie korzyści finansowe) instrumenty finansowe, w tym udziały w kapitale własnym, papiery wartościowe w rozumieniu art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, kredyty, pożyczki lub inne instrumenty dłużne, w tym prawa i obowiązki do nabycia tych instrumentów finansowych oraz instrumentów pochodnych bezpośrednio powiązanych z tymi instrumentami finansowymi, wyemitowane przez badaną jednostkę?				
3.	Czy posiadasz (lub czerpiesz istotne i bezpośrednie korzyści finansowe) instrumenty finansowe, w tym udziały w kapitale własnym, papiery wartościowe w rozumieniu art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, kredyty, pożyczki lub inne instrumenty dłużne, w tym prawa i obowiązki do nabycia tych instrumentów finansowych oraz instrumentów pochodnych bezpośrednio powiązanych z tymi instrumentami finansowymi, wyemitowane przez jednostkę powiązaną z jednostką badaną?				

4.	Czy osoby blisko z Tobą związane posiadają (lub czerpią istotne i bezpośrednie korzyści finansowe) instrumenty finansowe, w tym udziały w kapitale własnym, papiery wartościowe w rozumieniu art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, kredyty, pożyczki lub inne instrumenty dłużne, w tym prawa i obowiązki do nabycia tych instrumentów finansowych oraz instrumentów pochodnych bezpośrednio powiązanych z tymi instrumentami finansowymi, wyemitowane przez jednostkę powiązaną z badaną jednostką?				
5.	Czy uczestniczysz/-yłeś w transakcjach, których przedmiotem są instrumenty finansowe określone w pkt. 1-4?				
6.	Czy łączy Cię lub łączył z badaną jednostką stosunek pracy, stosunek gospodarczy lub inny stosunek, który może/mógł spowodować konflikt interesów?				
7.	Czy osoby blisko z Tobą związane łączy lub łączył z badaną jednostką stosunek pracy, stosunek gospodarczy lub inny stosunek, który może/mógł spowodować konflikt interesów?				
8.	Czy łączy Cię lub łączył z badaną jednostką stosunek pracy, stosunek gospodarczy lub inny stosunek, który może/mógł być postrzegany jako powodujący konflikt interesów?				
9.	Czy osoby blisko z Tobą związane łączy lub łączył z badaną jednostką stosunek pracy, stosunek gospodarczy lub inny stosunek, który może/mógł być postrzegany jako powodujący konflikt interesów?				
10.	Czy uczestniczysz / uczestniczyłeś w roku poprzedzającym rok badany, w roku badanym i w okresie bieżącego roku w prowadzeniu ksiąg rachunkowych badanej jednostki?				
11.	Czy uczestniczysz / uczestniczyłeś w okresach określonych w pkt. 10 w sporządzaniu dokumentacji księgowej badanej jednostki?				
12.	Czy uczestniczysz / uczestniczyłeś w okresach określonych w pkt. 10 w sporządzaniu sprawozdań finansowych badanej jednostki?				

13.	Czy osoby blisko z Tobą związane uczestniczą / uczestniczyły w okresach określonych				
14.	w pkt. 10 w prowadzeniu ksiąg rachunkowych badanej jednostki?				
15.	Czy osoby blisko z Tobą związane uczestniczą / uczestniczyły w okresach określonych				
16.	w pkt. 10 w sporządzaniu dokumentacji księgowej badanej jednostki?				
17.	Czy osoby blisko z Tobą związane uczestniczą / uczestniczyły w okresach określonych w pkt. 10 w sporządzaniu sprawozdań finansowych badanej jednostki?				
18.	Czy jesteś / byłeś przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) badanej jednostki?				
19.	Czy jesteś / byłeś członkiem organów nadzorczych badanej jednostki?				
20.	Czy jesteś / byłeś członkiem organów zarządzających badanej jednostki?				
21.	Czy jesteś / byłeś pracownikiem badanej jednostki?				
22.	Czy jesteś / byłeś przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
23.	Czy jesteś / byłeś członkiem organów nadzorczych jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
24.	Czy jesteś / byłeś członkiem organów zarządzających jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
25.	Czy jesteś / byłeś pracownikiem jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
26.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były przedstawicielem prawnym				
27.	(pełnomocnikiem) badanej jednostki?				
28.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były członkiem organów nadzorczych badanej				
29.	jednostki?				
30.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były członkiem organów zarządzających				
31.	badanej jednostki?				

32.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były pracownikiem badanej jednostki?				
33.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były przedstawicielem prawnym				
34.	(pełnomocnikiem) jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
35.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były członkiem organów nadzorczych jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
36.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były członkiem organów zarządzających jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
37.	Czy osoby blisko z Tobą związane są / były pracownikiem jednostki powiązanej z badaną jednostką?				
38.	Czy bierzesz / brałeś udział w procesie zarządzania badaną jednostką?				
39.	Czy bierzesz / brałeś udział w procesie podejmowania decyzji przez badaną jednostkę?				
40.	Czy przyjąłeś / posiadasz od badanej jednostki, będącej bankiem lub podobną instytucją, pożyczkę lub poręczenie pożyczki udzieloną z pominięciem zwykłych procedur, warunków i wymogów kredytowych – podaj wartość kredytu/pożyczki?				
41.	Czy osoby blisko związane przyjęły / posiadają od badanej jednostki, będącej bankiem lub podobną instytucją, pożyczkę lub poręczenie pożyczki udzieloną z pominięciem zwykłych procedur, warunków i wymogów kredytowych – podaj wartość kredytu/pożyczki?				
42.	Czy przyjąłeś / posiadasz od badanej jednostki, niebędącej bankiem lub podobną instytucją, pożyczkę lub poręczenie pożyczki stanowiącą istotną wartość dla Ciebie oraz istotną dla pożyczkodawcy – podaj wartość pożyczki?				
43.	Czy osoby blisko związane przyjęły / posiadają od badanej jednostki, niebędącej bankiem lub podobną instytucją, pożyczkę lub poręczenie pożyczki stanowiącą istotną wartość dla pożyczkobiorcy oraz istotną dla pożyczkodawcy – podaj wartość pożyczki?				

44.	Czy udzieliłeś badanej jednostce niebędącej bankiem lub podobną instytucją / masz należność od badanej jednostki z tytułu, pożyczki lub poręczenia pożyczki stanowiącej istotną wartość dla pożyczkobiorcy oraz istotną dla pożyczkodawcy – podaj wartość pożyczki?				
45.	Czy osoby blisko związane udzieliły badanej jednostce niebędącej bankiem lub podobną instytucją / mają należność od badanej jednostki z tytułu, pożyczki lub poręczenia pożyczki stanowiącej istotną wartość dla pożyczkobiorcy oraz istotną dla pożyczkodawcy – podaj wartość pożyczki?				
46.	Czy posiadasz / posiadałeś bliskie powiązania gospodarcze z badaną jednostką lub z jego kierownictwem, w szczególności: a) czy posiadasz / posiadałeś istotny udział finansowy we wspólnym przedsięwzięciu z badaną jednostką, jego właścicielem posiadającym pakiet kontrolny, członkiem zarządu lub kierownictwa wyższego szczebla badanej jednostki?				
47.	b) czy występuje / występowało istotne powiązanie usług lub produktów z usługami lub produktami badanej jednostki i wprowadzanie ich na rynek pod wspólnym szyldem?				
48.	c) czy ma / miało miejsca prowadzenie przez podmiot dystrybucji lub marketingu produktów lub usług badanej jednostki (i odwrotnie)?				
49.	Czy osoby blisko związane posiadają /posiadały bliskie powiązania gospodarcze z badaną jednostką lub z jej kierownictwem, w szczególności: a) czy posiadają / posiadały istotny udział finansowy we wspólnym przedsięwzięciu z badaną jednostką, jego właścicielem posiadającym pakiet kontrolny, członkiem zarządu lub kierownictwa wyższego szczebla badanej jednostki?				
50.	b) czy występuje / występowało istotne powiązanie usług lub produktów z usługami lub produktami badanej jednostki i wprowadzanie ich na rynek pod wspólnym szyldem?				
51.	c) czy ma / miało miejsce prowadzenie przez podmiot dystrybucji lub marketingu produktów lub usług badanej jednostki (i odwrotnie)?				

52.	Czy żądałeś / przyjąłeś od badanej jednostki jakiekolwiek korzyści majątkowe lub osobiste, których wartość obiektywna, racjonalna i poinformowana osoba trzecia uznałaby za przekraczającą niewielką lub nieistotną?				
53.	Czy osoby blisko związane żądały / przyjęły od badanej jednostki jakiekolwiek korzyści majątkowe lub osobiste, których wartość obiektywna, racjonalna i poinformowana osoba trzecia uznałaby za przekraczającą niewielką lub nieistotną?				
54.	Czy żądałeś / przyjąłeś od jednostki powiązanej z badaną jednostką jakiekolwiek korzyści majątkowe lub osobiste, których wartość obiektywna, racjonalna i poinformowana osoba trzecia uznałaby za przekraczającą niewielką lub nieistotną?				
55.	Czy osoby blisko związane żądały / przyjęły od jednostki powiązanej z badaną jednostką jakiekolwiek korzyści majątkowe lub osobiste, których wartość obiektywna, racjonalna i poinformowana osoba trzecia uznałaby za przekraczającą niewielką lub nieistotną?				
56.	Czy istnieją jakiekolwiek inne okoliczności ograniczające Twoją bezstronność i niezależność od badanej jednostki? Określ jakie.				
57.	Czy okres współpracy z klientem przekroczy dozwolony dla jzp okres 5 lat lub inny okres jeśli jest określony w wewnętrznych procedurach?				
58.	Czy istnieją jakiekolwiek inne okoliczności ograniczające Twoją bezstronność i niezależność od badanej jednostki, w szczególności dotyczące wymogów Kodeksu Etyki Zawodowych Księgowych IFAC.				

	FUNKCJA W BADANIU				
	DATA (PRZYSTĄPIENIE DO BADANIA)				

	PODPIS OŚWIADCZAJĄCEGO				
	DATA (Oświadczam, że powyższe okoliczności nie zmieniły się)				
	PODPIS OŚWIADCZAJĄCEGO				