

## Priloga 2: Vprašalnik za ugotavljanje nasprotja interesov za podjetja

S tem vprašalnikom Transparency International (TI) Slovenia od svojega mogoč partnerja zahteva določene informacije, na podlagi katerih bo presojal primernost sodelovanja in tveganj za nastanek nasprotja interesov. Preprečevanje tega pojava (ali že videza nasprotja interesov) je ključno za zagotavljanje integritete spremljanja izvedbe javnih naročil v okviru projekta Pakti integritete in posledično eden izmed najbolj pomembnih delov projekta.

Nasprotje (tudi konflikt) interesov je v tem dokumentu skladno z smernicami [OECD](#), [Evropske komisije](#) in slovenske zakonodaje ([ZIntPK](#)) opredeljeno kot splet okoliščin, ki zaradi osebnih interesov vplivajo na nepristransko in objektivno delovanje ter sprejemanje odločitev. Osebni interesi so posledica poslovno-finančnih povezav in koristi ali pa zasebna razmerja. Videz nasprotja interesov je vzbujanje vtisa pristranskega ali neobjektivnega ravnanja oz. vzbujanje dvoma v nepristranskost delovanja.

Za preprečevanje pojava se bo TI Slovenia posluževal več pristopov: od proaktivnega razkritja do skrbnega pregleda. Ta vprašalnik je eno izmed orodij preverjanja.

V kolikor prijavljate gospodarsko družbo, naj obrazec izpolni direktor oz. zakoniti zastopnik gospodarske družbe. V primeru ožjega izbora bo moralo podjetje določiti zaposlene, ki bi sodelovali pri reviziji javnega naročila in bodo morali izpolniti obrazec za posameznike naknadno. O tem TI Slovenia obvesti ponudnika. V primeru konzorcija več posameznih strokovnjakov naj ob prijavi priloži izpolnjen obrazec odgovorna oseba konzorcija.

1. Prosimo, zapišite večje ali pomembnejše posle ali druge dejavnosti, ki ste jih opravljali v zadnjih petih letih. V kolikor ste vse navedli v prijavi, potrdite, da ste to napisali tam.
2. Naštejte vsa podjetja, v katerih ima ali je v zadnjih petih letih imelo vaše podjetje več kot 10% delež (ali pa ste bili lastnik z manj kot 10%, a najvišjim deležem med vsemi lastniki).
3. Ali ste v zadnjih petih letih opravljali delo, v okviru katerega ste sodelovali z Ministrstvom za zdravje (ali katerimi MZ podrejenimi organi, agencijami, javnimi zavodi na področju zdravja ipd.)?  
 Ne  
 Da (naštejte tip posla, leta opravljanja, okviren delež letnega prometa in po možnosti povezave do projektov (če obstaja)):
4. Ali so zastopniki podjetja oz. osebe, ki upravljajo družbo, v zadnjih petih letih (pred nastopom službe z vašim podjetjem) po vašem vedenju sodelovali z Ministrstvom za zdravje (ali katerimi MZ podrejenimi organi, agencijami, javnimi zavodi na področju zdravja ipd.)?  
 Ne  
 Da (naštejte funkcijo/zaposlitev osebe in odnos z navedenimi):
5. Ali so podjetja iz točke 2. v zadnjih petih letih sodelovala z Ministrstvom za zdravje (ali katerimi MZ podrejenimi organi, agencijami, javnimi zavodi na področju zdravja ipd.)?

- Ne
  - Da (naštejte posle, višino in delež glede na letni promet podjetja):
6. Ali obstajajo osebne vezi (partnerske, sorodstvene ali druge) med zastopniki podjetja oz. osebami, ki upravljajo družbo, in osebami z Ministrstva za zdravje (ali iz katerih MZ podrejenih organov, agencij, javnih zavodov na področju zdravja ipd.) ali osebami, ki so poslovno sodelovale z navedenimi ali so lastniki podjetij (po kriterijih iz druge točke), ki so sodelovale z navedenimi?
- Ne
  - Da (navedite za kakšno vez gre):
7. Ali obstajajo kakšne druge okoliščine, ki bi lahko vplivale na vaše delo pri implementaciji Pakta integritete?
8. Ali obstajajo kakšne poslovne povezave ali zasebne povezave med vami in ponudniki zasebnega sektorja, ki se ukvarjajo z energetske prenovo stavb (naročnik bo stanje ponovno preveril tekom trajanja pogodbe)?

S podpisom podpisnik zagotavlja, da so navedeni podatki resnični in popolni. Ob sklenitvi pogodbe bo navajanje napačnih, zavajajočih ali pomanjkljivih informacij v tem obrazcu opredeljeno kot hujša kršitev pogodbenih obveznosti. V primeru sprememb, ki bi vplivale na vsebino odgovorov na zastavljena vprašanja, je podpisnik dolžan o tem obvestiti TI Slovenia po elektronski pošti nemudoma ali najpozneje v treh dneh.

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Kraj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_