

Obrazec SB/NADZOR

POROČILO SKRBNIKA O KRŠITVAH OZIROMA NEPRAVILNOSTIH

Skrbnik:

Mesec:      Leto:

|    |                                                                                             |       |       |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| 1  | Družba za upravljanje oz. upravljavec vzajemnega pokojninskega sklada                       |       |       |       |
| 2  | Investicijski sklad oz. vzajemni pokojninski sklad oz. kritno premoženje pokojninske družbe |       |       |       |
| 3  | Zaporedna številka kršitve oz. nepravilnosti                                                |       |       |       |
| 4  | Datum in ura ugotovitve kršitve oz. nepravilnosti                                           |       |       |       |
| 5  | Datum nastanka kršitve oz. nepravilnosti                                                    |       |       |       |
| 6  | Kratek opis vsebine kršitve oz. nepravilnosti                                               |       |       |       |
| 7  | Navedba dokumentacije iz katere je kršitev oz. nepravilnost razvidna                        |       |       |       |
| 8  | Opis ukrepov skrbnika za odpravo kršitve oz. nepravilnosti                                  |       |       |       |
| 9  | Datum in ura odprave kršitve oz. nepravilnosti                                              |       |       |       |
| 10 | V kolikor kršitev oz. nepravilnost še ni bila odpravljena navedba razlogov za to            |       |       |       |
| 11 | Čas potreben za odpravo kršitve oz. nepravilnosti                                           |       |       |       |
| 12 | Način odprave kršitve oz. nepravilnosti                                                     |       |       |       |
| 13 | Ocena morebitne škode za vlagatelja                                                         |       |       |       |
| 14 | Agencija je bila o kršitvi oz. nepravilnosti izredno že obveščena                           | da/ne | da/ne | da/ne |

Za resničnost in popolnost navedenih podatkov odgovarja:

Kraj in datum izpolnitve obrazca:

Žig skrbnika:

Podpis odgovorne osebe skrbnika: