**Załącznik nr 6 do Zaproszenia – Wykaz ważniejszych klientów**

Najważniejsze zakłady ubezpieczeń / oddziały zakładów ubezpieczeń w Polsce, których **sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej** były lub są audytowane przez krajową sieć oferenta (proszę o podanie maksymalnie 4 dla każdego roku obrotowego w porządku malejącym wg jednostkowej sumy bilansowej na koniec danego roku).

UWAGA: PROSZĘ NIE ROZSZERZAĆ LISTY POWYŻEJ USTALONYCH 12 POZYCJI.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rok obrotowy** | **Nazwa klienta** | **Jednostkowa suma bilansowa na koniec danego roku (w mln PLN)** | **Ewentualny komentarz (proszę zamieścić tylko w przypadku, jeżeli informacja podana w tej linii jest niepełna bądź myląca)** | **Osoba oraz kontakt do niej, będąca pracownikiem klienta, mogąca potwierdzić świadczenie usługi** |
| 1. | 2023 |  |  |  |  |
| 2. | 2023 |  |  |  |  |
| 3. | 2023 |  |  |  |  |
| 4. | 2023 |  |  |  |  |
| 5. | 2022 |  |  |  |  |
| 6. | 2022 |  |  |  |  |
| 7. | 2022 |  |  |  |  |
| 8. | 2022 |  |  |  |  |
| 9. | 2021 |  |  |  |  |
| 10. | 2021 |  |  |  |  |
| 11. | 2021 |  |  |  |  |
| 12. | 2021 |  |  |  |  |

Liczba przeprowadzonych zleceń (rozumianych jako **kierowanie zleceniami, a nie uczestnictwo w nich**) przeglądu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych **w zakładach ubezpieczeń** w okresie **od 1 stycznia 2021 roku** do dnia udzielenia odpowiedzi, **niestanowiących części procedury badania / przeglądu sprawozdań finansowych lub sprawozdań SFCR** przez osoby (rozumiane jako osoby, a nie spółki sieci oferenta) mające wg dokumentu ofertowego bezpośrednio zajmować się spółkami PG TUW (proszę nie uwzględniać osób – przykładowo rezydujących za granicą – i mogących prowadzić nadzór oraz udzielać konsultacji, lecz jedynie osoby operacyjnie planowane do zaangażowania do obsługi PG TUW).

UWAGA: LISTĘ MOŻNA POSZERZAĆ TAK, ABY MOGŁA ZAWIERAĆ WIĘCEJ NIŻ 3 POZYCJE.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa klienta** | **Rok świadczenia usług** | **Imię i nazwisko osoby wymienionej w dokumencie ofertowym** | **Dodatkowe informacje** | **Osoba oraz kontakt do niej, będąca pracownikiem klienta, mogąca potwierdzić świadczenie usługi** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

Przychody oferenta (firmy audytorskiej składającej ofertę, a nie jej sieci).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **Całkowite wynagrodzenie uzyskane w rozumieniu Art. 4 ust 3 Rozporządzenia 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 (w tys. zł)** | **Przychody osiągane przez biegłego rewidenta lub firmę audytorską z czynności rewizji finansowej, stanowiące podstawę naliczenia opłaty z tytułu nadzoru (w tys. zł)** | **Ewentualne dodatkowe informacje i komentarze** |
| 2023 |  |  |  |
| 2022 |  |  |  |
| 2021 |  |  |  |
| 2020 |  |  |  |
| 2019 |  |  |  |

………………………………………………… …………………………………………………………………………

(pieczątka firmowa) (imię i nazwisko oraz pieczęć imienna)