|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mitteilung   * der Ansprechperson, * des Sorgfaltspflichtbeauftragten, * des Untersuchungsbeauftragten und/oder * des verantwortlichen Mitglieds der Leitungsebene   gemäss Art. 22 Abs. 1 SPG sowie Art. 33 Abs. 2 und Art. 36 Abs. 5 SPV | | | | | | | | | | | |
|  | Schraffierte Bereiche ausfüllen | | | | | | | | | | |
|  | Zutreffendes ankreuzen | | | | | | | | | | |
| Gemäss Art. 22 Abs. 1 SPG haben die Sorgfaltspflichtigen eine Ansprechperson, einen Sorgfaltspflichtbeauftragten, einen Untersuchungsbeauftragten und ein Mitglied der Leitungsebene, welches für die Einhaltung des SPG und der SPV verantwortlich ist, zu benennen.  Die Einsetzung und der Wechsel der oben genannten Personen sind der FMA gemäss Art. 33 Abs. 2 und Art. 36 Abs. 5 SPV umgehend mitzuteilen. Diese Mitteilung hat durch die Sorgfaltspflichtigen mittels des vorliegenden Formulars zu erfolgen.  Das Vorhandensein der fachlichen Eignung und die notwendigen Kenntnisse des Sorgfaltspflichtbeauftragten und des verantwortlichen Mitglieds der Leitungsebene sind zu begründen und insbesondere die Kenntnisse sind mittels geeigneten Nachweisen (Ausbildungen) nachzuweisen. | | | | | | | | | | | |
| Sorgfaltspflichtige(r): | | | | | | | | | | | |
| Firma: | |  | | | | | | | | | |
| Name: | |  | | | | | | | | | |
| Vorname: | |  | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum: | |  | | | | | | | | | |
| Strasse: | |  | | | | | | Hausnummer: | | |  |
| Postfach: | |  | | | | | | | | | |
| Postleitzahl: | |  | | | Ort: |  | | | | | |
| Telefon: | |  | | | | | | | | | |
| E-Mail: | |  | | | | | | | | | |
| Website: | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Angaben zur Ansprechperson: | | | | | | | | | | | |
| ☐ Einsetzung | | | per |  | | | ☐ Wechsel | | per |  | |
| Name: | |  | | | | | | | | | |
| Vorname: | |  | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum: | |  | | | | | | | | | |
| Telefon: | |  | | | | | | | | | |
| E-Mail: | |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Angaben zur *stellvertretenden* Ansprechperson: | | | | | | |
| Name: |  | | | | | |
| Vorname: |  | | | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| Angaben zum Sorgfaltspflichtbeauftragten: | | | | | | |
| ☐ Einsetzung | | per |  | ☐ Wechsel | per |  |
| Name: |  | | | | | |
| Vorname: |  | | | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
| Begründung | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Angaben zum *stellvertretenden* Sorgfaltspflichtbeauftragten: | | | | | | |
| Name: |  | | | | | |
| Vorname: |  | | | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| Angaben zum Untersuchungsbeauftragten: | | | | | | |
| ☐ Einsetzung | | per |  | ☐ Wechsel | per |  |
| Name: |  | | | | | |
| Vorname: |  | | | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
| Angaben zum *stellvertretenden* Untersuchungsbeauftragten: | | | | | | |
| Name: |  | | | | | |
| Vorname: |  | | | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| Angaben zum verantwortlichen Mitglied der Leitungsebene: | | | | | | |
| ☐ Einsetzung | | per |  | ☐ Wechsel | per |  |
| Name: |  | | | | | |
| Vorname: |  | | | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
| Begründung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Angaben zum *stellvertretenden* verantwortlichen Mitglied der Leitungsebene: | | | | | | |
| Name: |  | | | | | |
| Vorname: |  | | | | | |
| Geburtsdatum: |  | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| Bemerkungen: | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Nachweise über die berufliche Qualifikation und/oder die Kenntnisse (SPG-relevante Ausbildungen) des Sorgfaltspflichtbeauftragten und des verantwortlichen Mitglieds der Leitungsebene: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Unterschrift der vertretungsberechtigten Person(en):** | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | Ort, Datum |  | Unterschrift | |  |  | VORNAME, NAME | |  |  |  | | Ort, Datum |  | Unterschrift | |  |  | VORNAME, NAME | | | | | | | |

Finanzmarktaufsicht Liechtenstein

Stand: 18. Februar 2020