

إقرار بصفة العضوية (مستقل – غير تنفيذي) وفق لائحة حوكمة الشركات الصادرة عن هيئة السوق المالية

إشارة إلى لائحة حوكمة الشركات الصادرة عن هيئة السوق المالية، نرجو من سعادتكم التكرم بتعبئة النموذج أدناه والخاص بإقرار صفة العضوية (مستقل – غير تنفيذي) وفق تعريف العضو المستقل أدناه، نأمل تحري الدقة وكتابة الاسم والتوقيع والتاريخ أيضاً، وفي حالة حدوث ما يتنافى مع الاستقلالية مستقبلاً نأمل إبلاغنا فوراً بذلك.

العضو المستقل: عضو مجلس إدارة غير تنفيذي يتمتع بالاستقلال التام في مركزه وقراراته، ولا تنطبق عليه أي من عوارض الإستقلال المنصوص عليها في المادة التاسعة عشرة من لائحة حوكمة الشركات الواردة في الحالات التالية أدناه:

#	لا تتحقق الإستقلالية لعضو المجلس وفق لائحة هيئة السوق المالية في الحالات التالية:	تنطبق	لا تنطبق
1	أن يكون مالكاً لما نسبته (5%) أو أكثر من أسهم الشركة أو من أسهم شركة أخرى من مجموعة الشركة أو له صلة قرابة مع من يملك هذه النسبة.		
2	أن تكون له صلة قرابة مع أي من أعضاء مجلس الإدارة في الشركة أو في شركة أخرى من مجموعة الشركة.		
3	أن تكون له صلة قرابة مع أي من كبار التنفيذيين في الشركة أو في شركة أخرى من مجموعة الشركة.		
4	أن يكون عضو مجلس الإدارة في شركة أخرى من مجموعة الشركة المرشح لعضوية مجلس إدارته.		
5	أن يعمل أو كان يعمل موظفاً خلال العامين الماضيين لدى الشركة أو شركة أخرى من مجموعة الشركة، أو أن يكون مالكاً لخصص سيطرة لدى الشركة أو أي طرف متعامل مع الشركة أو شركة أخرى من مجموعة الشركة، كمراجعي حسابات وكبار الموردين خلال العامين الماضيين.		
6	أن تكون له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في الأعمال والعقود التي تتم لحساب الشركة.		
7	أن يتقاضى مبالغ مالية من الشركة علاوة على مكافأة عضوية مجلس الإدارة أو أي من لجانه تزيد عن (200.000) ريال أو عن (50%) من مكافأته في العام السابق التي تحصل عليها مقابل عضوية مجلس الإدارة أو أي من لجانه أهمها أقل.		

		8 أن يشترك في عمل من شأنه منافسة الشركة، أو أن يتجر في أحد فروع النشاط الذي تزاوله الشركة.
		9 أن يكون قد أمضى ما يزيد على تسع سنوات متصلة أو منفصلة في عضوية مجلس إدارة الشركة.

الأقارب أو صلة القرابة :

- الآباء والأمهات والأجداد والجدات وإن علوا. - الإخوة والأخوات الأشقاء أو لأب أو لأم .

- الأولاد وأولادهم وإن نزلوا. - الأزواج والزوجات.

والله الموفق..

أصادق على :	
تمتعي بالاستقلالية وفق التعريف الوارد أعلاه، وفي حال انطباق أي من عوارض الاستقلالية سيتم إبلاغ أمانة المجلس فوراً بذلك.	()
عدم تمتعي بالاستقلالية نظراً لأن أحد الحالات أعلاه تنطبق علي وذلك بسبب.....	()

الاسم:.....

التوقيع:.....

التاريخ:.....