

**CERERE DE ÎNSCRIERE
LA EXAMENUL DE ABSOLVIRE A CURSURILOR DE PREGĂTIRE CONTINUĂ
ÎN DOMENIUL ASIGURĂRILOR**

Subsemnatul/a.....,
CNP....., CI/BI/Pașaport Seria..... nr....., telefon.....,
e-mail....., cu contract de munca mandat încheiat cu,
având funcția(se completează în cazul conducătorilor executivi ai brokerilor de asigurare), Cod
RAF....., solicit înscrierea la examenul de absolvire a cursurilor de:

- Pregătire profesională continuă a intermediarilor în asigurări persoane fizice
- Pregătire profesională continuă a conducătorilor executivi ai brokerilor de asigurare și/sau reasigurare

în localitatea....., la data de.....,
Pregătirea profesională în domeniul asigurărilor a fost realizată prin intermediul furnizorului de
programe de pregătire profesională (se precizează denumirea Furnizorului de programe de
pregătire profesională în asigurări).....

**Precizez că mă prezint la examenul de absolvire a programului de pregătire continuă ca
urmare a încadrării mele în una din următoarele situații:**

- am fost înregistrat pentru prima dată în Registrul intermediarilor, la data de
.....(pentru persoanele care au absolvit examenul de calificare profesională
sau au obținut cod RI pentru excepție art.3, alin 2, litera b au c);
- am absolvit examenul anterior de pregătire profesională continuă la data de

Anexez următoarele documente:

1. adeverința furnizorului de programe de pregătire profesională în asigurări privind parcurgerea întregului program de pregătire profesională continuă;
2. copie BI/CI/Pașaport, valabil la data depunerii documentației pentru înscrierea la examen;
3. dovada plății taxei de examinare aferentă examenului de pregătire continuă.

În calitate de absolvent/ă a examenului susținut:

- sunt de acord** să împuternicesc reprezentantul Furnizorului de programe de pregătire profesională în domeniul asigurărilor, cu care am efectuat pregătirea profesională, să mă reprezinte în relația cu Fundația Institutul de Studii Financiare privind procesul de examinare, de la înscrierea la examen până la ridicarea certificatului de absolvire, în condițiile în care cunosc că acesta a semnat cu ISF *Acordul privind prelucrarea și protecția datelor cu caracter personal*.
- nu sunt de acord** să împuternicesc reprezentantul furnizorului de programe de pregătire profesională în domeniul asigurărilor cu care am efectuat pregătirea profesională, ca pentru mine și în numele meu, să ridice certificatul/adeverința de absolvire a examenului mai sus menționat de la Fundația Institutul de Studii Financiare. În acest caz, voi transmite o solicitare pe adresa de e-mail inscrieri@isfin.ro, care va cuprinde fie acordul meu de suportare a taxelor de curierat și adresa de destinație la care să primesc certificatul, fie faptul că mă voi prezenta la sediul ISF din București, în intervalul orar **09:30-12:00** de luni-vineri, pentru a-l ridica personal.

Informațiile colectate prin acest formular sunt prelucrate în conformitate cu politica de confidențialitate pe care o puteți consulta pe website-ul ISF: <https://www.isfin.ro/despre-noi/politica-de-confidentialitate>.

Data:

Nume, prenume solicitant
(semnătura)