

**CERERE DE REÎNSCRIERE/REEXAMINARE LA EXAMENUL DE ABSOLVIRE A CURSURILOR DE CALIFICARE PROFESIONALĂ/PREGĂTIRE PROFESIONALĂ CONTINUĂ ÎN DOMENIUL ASIGURĂRILOR**

Subsemnatul/a....., CNP.....,  
CI/BI/Pașaport Seria.....nr. ...., telefon.....,  
e-mail....., solicit:  reînscierea /  reexaminarea în vederea absolvirii cursului de:  
 Calificare profesională a intermediarilor în asigurări persoane fizice;  
 Calificare profesională a conducătorilor executivi ai brokerilor de asigurare și/sau reasigurare;  
 Pregătire profesională continuă a intermediarilor în asigurari 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 educaționale:.....

(se va trece denumirea Furnizorului de pregătire profesională în asigurări),

Declar pe propria răspundere că nu am participat la examenul programat în data de:.....  
localitatea.....din următorul motiv:.....

**sau**

Menționez că am susținut primul examen de certificare a pregătirii profesionale în domeniul asigurărilor la data de:.....în localitatea.....,  
respectiv, al doilea examen la data de:.....în localitatea.....

Anexez următoarele documente:

1. copie a documentului de plată a taxei de reînsciere/reexaminare;
2. copie a documentul justificativ: certificat medical, copie după ordinul de deplasare în interes de serviciu, etc.;
3. Copie a CI/BI/Pașaport.

În calitate de absolvent/ă a examenului susținut:

*sunt de acord* să împuternicesc reprezentantul furnizorului de programe educaționale în domeniul asigurărilor cu care am efectuat pregătirea, 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.

*nu sunt de acord* să împuternicesc reprezentantul furnizorului de programe educaționale 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 prin e-mail la adresa 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 București pentru a-l ridica personal.

***Completând acest formular, sunt de acord ca datele mele personale să intre în baza de date a Fundației Institutul de Studii Financiare, notificată la ANSPDCP cu nr.20386. Îmi cunosc drepturile conform Legii nr. 677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date: acces la date, intervenție și opoziție, precum și modalitatea de exercitare a acestora printr-o cerere scrisă, datată și semnată către Fundația Institutul de Studii Financiare.***

Data:

Nume, prenume solicitant  
(semnătura)