

**CERERE DE REÎNSCRIERE/REEXAMINARE
PENTRU PREGĂTIREA PROFESIONALĂ CONTINUĂ**

Subsemnatul/a, CNP,
telefon, e-mail,
solicit înscrierea la examenul de pregătire profesională continuă pentru categoria profesională:

- intermediar în asigurări și/sau reasigurări;*
- angajat al societății care desfășoară activitate de distribuție de asigurări și/sau reasigurări;*
- conducător;*
- conducător executiv;*

Anexez prezentei cereri copia actului de identitate, valabil la data înscrierii.

pentru reînscrisere:

Declar pe propria răspundere că nu am participat la examenul programat în data de,
localitatea, din următorul motiv
și anexez documentul prin care probez motivul neprezentării

sau

pentru reexaminare:

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

Declar că am citit, înțeles și acceptat condițiile de examinare prevăzute în Metodologia privind
certificarea pregătirii profesionale a distribuitorilor de asigurări și/sau reasigurări.

Data:

Nume, prenume solicitant
(semnătura)

***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>.***