# CERERE DE REEVALUARE

proba teoretică

Subsemnatul ....................................., CNP .................................., telefon ............................., e-mail................................................., prin prezenta vă rog să-mi aprobaţi participarea la procesul de reevaluare a competenţelor - proba teoretică în cadrul Centrului de evaluare al ISF, la data de .........................., pentru ocupația specialist constatare daune.

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

Declar că am citit, înțeles și acceptat procedura de evaluare a competențelor specialiștilor constatare daune.

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:*** [***http://www.isfin.ro/despre-noi/politica-de-confidentialitate***](http://www.isfin.ro/despre-noi/politica-de-confidentialitate)***.***