**CERERE DE ÎNSCRIERE LA EXAMINARE**

**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 unei societății care desfășoară activitate de distribuție de asigurări și/sau reasigurări;*

□ *conducător;*

□ *conducător executiv.*

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

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