

**Avizare mentor
în domeniul distribuției de asigurări**

Prin prezenta, Fundația Institutul de Studii Financiare (ISF) avizează pe **(nume, prenume)....., CNP**, pentru calitatea de mentor în domeniul distribuției de asigurări, fiind înregistrat/înregistrată în Registrul Mentorilor, deschis, menținut și actualizat de către ISF, la numărul **M- XXXX**.

Nume, prenume reprezentant legal al ISF

Semnătura

Data:

(cod unic generat în funcție de data și ora alocării
codului unic din Registrul Mentorilor)

Informațiile colectate prin acest formular sunt prelucrate în conformitate cu politica de confidențialitate pe care o puteți consulta pe website-ul ISF: <https://www.isf.ro/sites/default/files/inline-files/Politica%20privind%20prelucrarea%20datelor%20cu%20caracter%20personal%20final.pdf>