

Anexa nr. 6

**Adeverința anuală emisă de Institutul de Studii Financiare privind evidența  
creditelor de pregătire profesională continuă**

**Distribuitor în asigurări și/sau reasigurări**

Prin prezenta, Fundația Institutul de Studii Financiare (ISF) adeverește că **(nume, prenume)**....., CNP ....., a acumulat în anul calendaristic ....., un număr de **15 credite anuale de pregătire profesională continuă pentru categoria distribuitor în asigurări și/sau reasigurări.**

**Nume/Prenume**

Reprezentant legal al ISF  
(Semnătura)

**Data:**

*(cod unic generat în funcție de data și ora emiterii  
adeverinței)*

*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>*