

Antet Furnizor de programe/Societate
Date de identificare:
Date de contact: sediu, telefon, fax, e-mail

Anexa nr. 7

Nr. înregistrare: / data

Document privind raportarea și evidența pregătirii profesionale pentru un nou program de pregătire profesională continuă în vederea redobândirii dreptului de a profesa în domeniul distribuției de asigurări

Prin prezenta, (Nume, prenume), în calitate de reprezentant legal al S.C., F-XXXX, adeverim faptul că (nume, prenume), CNP....., a finalizat, la data de

programul de pregătire profesională continuă pentru redobândirea dreptului de a profesa în domeniul distribuției de asigurări, cu durata de 15 ore, conform tematicii ISF.

Cod Program:

sau

programul de pregătire profesională continuă pentru redobândirea dreptului de a profesa în domeniul distribuției de asigurări, cu durata de 15 ore, **Cod program de pregătire profesională continuă alocat de către ISF¹:**

Prezenta adeverință este valabilă 6 luni de la data expirării certificatului de absolvire în domeniul distribuției de asigurări deținut anterior și este eliberată în vederea înscrierii persoanei în cauză la examenul de absolvire a programului de pregătire profesională continuă organizat de către Institutul de Studii Financiare pentru redobândirea dreptului de a profesa în domeniul distribuției de asigurări.

Nume/prenume
Reprezentant legal

¹Tematica programului este diferită de tematica programului de pregătire profesională continuă prin care sunt acumulate cele 15 ore (credite) anuale