Příloha č. 7 k vyhlášce č. 582/2004 Sb.

VZOR PŘIHLÁŠKY

PŘIHLÁŠKA K ODBORNÉ ZKOUŠCE
POJIŠŤOVACÍHO AGENTA NEBO POJIŠŤOVACÍHO MAKLÉŘE

Jméno, popřípadě jména, příjmení, titul:

Rodné příjmení:

Datum a místo narození:

Státní občanství:

Adresa místa bydliště /u cizích státních příslušníků popřípadě adresa pobytu v ČR/
(ulice a číslo, PSČ, obec):

Adresa pro doručování písemností:

Kontakt: - telefon:
- fax:
- e-mail:

Požadovaný stupeň odborné zkoušky: střední ☐ vyšší ☐

Požadovaný termín vykonání odborné zkoušky:

Souhlasím s použitím uvedených osobních údajů pro účely vykonání odborné zkoušky a pro registrační potřeby České národní banky.

Datum: Podpis uchazeče: