

► Il est impératif de remplir un formulaire séparé pour chaque gérant / propriétaire

Renseignements personnels

Nom	Prénom
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titre	Date de naissance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone direct	Portable
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse e-mail	Fax
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Langues <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> E	Enregistrement OFAP? <input type="checkbox"/> Oui; n° de registre personnel? <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Non

Pour les gérants, associés de sociétés en commandite et en nom collectif et pour les propriétaires d'entreprises individuelles

Adresse privée

Fonction dans l'entreprise

Entrée dans l'entreprise le?

Fonction: Gérant / propriétaire Partenaire/co-Broker autres

Accès au portail online

Portail Broker (Calculateur d'offres, données clients, documents, News, AVBs, personnes de contact, etc.)

- Accès souhaité
 Accès non souhaité

LPP-online (mutation du personnel, document du contrat, encaissement, vue d'ensemble des assurés, etc.)

- Accès souhaité
 Accès non souhaité

Formation et expériences professionnelles

Formation professionnelle, diplôme

Combien de temps dans le secteur de l'assurance?

- dont assurance prévoyance privée
- dont assurance prévoyance professionnelle
- dont assurance non-vie

Dans quelles assurances avez-vous travaillé?

Quels diplômes / brevets fédéraux possédez-vous?

Diplôme féd. d'assurance Expert CP Cons./expert financier Dipl. fonds (p. ex. IAF)
 Autre

Clause de consentement et signature

Je confirme l'exactitude des renseignements fournis et autorise l'Helvetia à traiter les données requises pour l'examen de l'accréditation. L'Helvetia peut utiliser les données reçues à des fins de marketing.

Lieu et date	Timbre de l'entreprise / Signature
<input type="text"/>	<input type="text"/>

