**ATENȚIE!**

**1. Documentația pentru avizarea/înregistrarea în Registrul specialiștilor constatare daune nu se poate depune la registratura ASF fără certificatul de competențe ISF;**

**2. Documentația transmisă prin poștă fără certificatul de competențe ISF va fi returnată.**

**C E R E R E D E A V I Z A R E/**

**Î N R E G I S T R A R E Î N R E G I S T R U L A. S. F.**

specialist constatare daune

Subsemnatul ……………………………. *(nume şi prenume)*, identificat prin ……, seria …… nr. ……..., CNP………………………., în conformitate cu prevederile articolului 21 alin. (3) din *Norma nr. 20/2017 privind asigurările auto din România*, solicit avizarea ca specialist constatare daune și înregistrarea în Registrul specialiștilor constatare daune (în baza avizului emis de Autoritatea de Supraveghere Financiară) și depun următoarele documente:

1. Dovada pregătirii profesionale dovedite prin certificat de competențe emis de către Institutul de Studii Financiare (ISF), fie în baza examinării, ca urmare a finalizării unui curs de pregătire profesională, fie în urma evaluării competențelor specifice ocupației în Centrul ISF de evaluare a competențelor constatatorilor de daune;
2. Certificatul de cazier judiciar, în termenul legal de valabilitate la momentul depunerii cererii, în original;
3. Certificatul de cazier fiscal, în termenul legal de valabilitate la momentul depunerii cererii, în original;
4. Copia actului de identitate a cărei conformitate cu originalul este certificată prin semnătură olografă;
5. Declarația pe proprie răspundere privind respectarea legislației incidente;
6. Copia dovezii de plată a taxei\* de 300 lei, prevăzută la pct. 2.22 din Anexa nr. 3 la Regulamentul nr. 16/2014 privind veniturile Autorităţii de Supraveghere Financiară, cu modificările și completările ulterioare.

Data:.......................... Semnătura:................

**D E C L A R A Ţ I E**

Subsemnatul/Subsemnata ...................................................... *(nume şi prenume)*, domiciliat/domiciliată în .............posesor al actului de identitate tip … ………, seria……. nr. ..........., CNP ………………………., eliberat de …, valabil până la data de …, cunoscând dispoziţiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere că respect/voi respecta prevederile Legii nr. 132/2017 privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto pentru prejudicii produse terţilor prin accidente de vehicule şi tramvaie, ale legislației emise în aplicarea acesteia, precum și prevederile legislației incidente, în conformitate cu prevederile art. 21 alin. (3) lit. c) din Norma nr. 20/2017 privind asigurările auto din România.

Data ......................................... Semnătura ...............................

**\*NOTA:**

* **Taxa de avizare și înscriere în Registrul specialiștilor constatare daune nu se restituie.**
* **Plata taxei de avizare înscriere se poate face direct la casierie sau în contul ASF deschis la Activitatea de Trezorerie si Contabilitate Publica a Municipiului București pe seama Autorității de Supraveghere Financiară, contul RO60TREZ70020F365000XXXX, iar pe documentul de plată se va menționa Codul Fiscal al ASF - 31588130**.