

## Iscrizione alla formazione CERA

Nome:

Cognome:

Data di nascita:

Nazionalità:

Titolo accademico:

Azienda e indirizzo  
della sede legale:

Posizione nell'azienda:

Indirizzo privato:

Telefono: priv.:

uff.:

Cellulare:

E-mail:

*Con la presente richiedo l'iscrizione alla formazione per il conseguimento del titolo Certified Enterprise Risk Actuary (CERA), ai sensi del regolamento d'esame CERA dell'Associazione Tedesca degli Attuari (DAV), consultabile all'indirizzo [www.aktuar.de](http://www.aktuar.de) → Formazione.*

Allegare i seguenti documenti:

- Curriculum vitae
- Descrizione delle precedenti attività attuariali svolte, incluse informazioni sulla situazione professionale attuale e la posizione occupata, firmata dal diretto superiore.
- Informazioni dettagliate sulle conoscenze possedute relative al SST (corsi frequentati, attività pratica).

Luogo e data

Firma

*La presente domanda deve essere inviata al seguente indirizzo.*