



ČESKÁ POJIŠŤOVNA

OSVĚDČENÍ

O ZÁKLADNÍM KVALIFIKAČNÍM STUPNI ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI
POJIŠŤOVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE/
~~SAMOSTATNÉHO LIKVIDÁTORA POJISTNÝCH UDÁLOSTÍ~~

p r o

Jméno, popřípadě jména, příjmení, titul: **Martin Vomáčka**
Rodné příjmení: **Vomáčka**

Osvědčuje se, že výše uvedený/á složil/a dne **2.6.2011** odbornou zkoušku pro základní stupeň odborné způsobilosti pojišťovacího zprostředkovatele/~~samostatného likvidátora pojistných událostí~~ podle zákona č. 38/2004 Sb.

Česká pojišťovna a. s.
Odbor tréninku obchodu
Spálená 16/75
110 00 PRAHA 1

razítko příslušného subjektu

podpis oprávněné osoby

Datum vystavení osvědčení: **2.6.2011**
Ziskatelské číslo: **X**