ANEXĂ

 *la norme*

***CERERE***

***de înscriere la testul de acces***

 *Subsemnatul/Subsemnata, ........................................................., născut(ă) la data de ......................... în localitatea ................................, judeţul/sectorul ......................, cu domiciliul în localitatea ................................., str. ................................ nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ....., judeţul/sectorul ..............................., legitimat(ă) cu cartea de identitate/paşaportul seria ......... nr. ....................., eliberată/eliberat la data de ........................, CNP...........................................,*

 *solicit înscrierea la testul de acces organizat de Autoritatea pentru Supravegherea Publică a Activităţii de Audit Statutar (ASPAAS) sau Camera Auditorilor Financiari din România (CAFR), în cazul delegării, sesiunea ……......................................................*

 *Anexez la prezenta cerere următoarele documente:*

 *a) diploma de licenţă, în copie certificată pentru conformitate/în copie legalizată, recunoscută/echivalată de către Ministerul Educaţiei;*

 *b) copia actului de identitate, în termen de valabilitate;*

 *c) certificat de cazier judiciar, în termen de valabilitate;*

 *d) declaraţia privind respectarea condiţiei de bună reputaţie;*

 *e) orice alt document solicitat de ASPAAS sau CAFR, în cazul delegării, în procesul de analiză: ..................................... .*

*Date de contact solicitant:*

 *Adresă de e-mail ................................................. Telefon .........................................*

 *Adresa de corespondenţă: localitatea ........................................, str. ................................... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sectorul/judeţul .....................................*

 *Subsemnatul(a), ...................................................., cunoscând prevederile art. 322, 323 şi 326 din Codul penal privind falsul în înscrisuri sub semnătură privată, uzul de fals şi falsul în declaraţii, declar că informaţiile furnizate sunt corecte şi complete şi că sunt de acord cu stocarea, utilizarea şi prelucrarea de către ASPAAS/CAFR, în cazul delegării, a datelor cu caracter personal în exercitarea atribuţiilor legale.*

 *Data Semnătura*

 *....................... ...........................*