....................................................................................................

 imię i nazwisko

....................................................................................................

 adres: kod, miejscowość

....................................................................................................

 ulica, nr domu/mieszkania

**KOMISJA EGZAMINACYJNA**

Al. Jana Pawła II 80

00 – 175 Warszawa

**ZGŁOSZENIE O PRZYSTĄPIENIU**

**DO POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO**

**NA BIEGŁEGO REWIDENTA**

**(dla osób nieposiadających obywatelstwa polskiego)**

Deklaruję wolę przystępowania do egzaminów dla kandydatów na biegłych rewidentów.

Jednocześnie oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam
z pełni praw publicznych.

Zobowiązuję się do terminowego wnoszenia opłat za egzaminy objęte programem postępowania kwalifikacyjnego.

.......................................................... ........................................................................................................

 (data) (czytelny podpis kandydata)

Do zgłoszenia dołączam:

1. kwestionariusz osobowy
2. potwierdzenie opłaty wstępnej

## **O Ś W I A D C Z E N I E**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, których administratorem jest Krajowa Rada Biegłych Rewidentów, w celach związanych z organizacją i przeprowadzaniem egzaminów dla kandydatów na biegłych rewidentów oraz prowadzeniem ewidencji kandydatów na biegłych rewidentów związanej z postępowaniem kwalifikacyjnym.*

…………………………………………………

(podpis)

Informacje dodatkowe:

Dokumenty zgłoszeniowe należy przesłać do dnia **25.08.2017** r. na adres Komisji Egzaminacyjnej.

Warunkiem dopuszczenia do postępowania kwalifikacyjnego na biegłego rewidenta jest dokonanie opłaty

wstępnej w wysokości **800 zł** na nr konta bankowego: **03 1020 1026 0000 1502 0296 1654**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zapraszamy na stronę internetową PIBR: http://**www.pibr.org.pl**

#

# **KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**[[1]](#footnote-1)\*)

1. Nazwisko : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_
2. Imiona: ................................................................................ ............................................................................
3. Obywatelstwo: ....................................................................................................................................................
4. Adres do korespondencji:

 kod, miejscowość | \_ | \_ | - | \_ | \_ | \_ | ............................................................................................

ulica............................................................................................................... nr domu.................... nr mieszkania ........................

województwo............................................................................

1. Kontakt:

telefon kontaktowy: ....................................................................... e-mail: .....................................................................................

1. Rodzaj i numer dokumentu tożsamości …………………………………………………………
2. Wybór miejsca zdawania egzaminów przez kandydatów na biegłych rewidentów, jeśli egzaminy będą przeprowadzane w wymienionych miastach:

Warszawa, Poznań, Katowice , Gdańsk (właściwe miasto proszę zaznaczyć przez podkreślenie).

 …………………………………………….

 (podpis)

1. \*) **UWAGA:** kwestionariusz należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI. [↑](#footnote-ref-1)