

Fiattering Wft-dispensatieverzoek

(in te vullen door het exameninstituut)

Naam Exameninstituut	
Adres	
Contactpersoon	
E-mail	
Gewenst diploma	<input type="checkbox"/> Wft – Levensverzekeringen <input type="checkbox"/> Wft – Volmacht schade <input type="checkbox"/> Wft – Hypothecair Krediet <input type="checkbox"/> Wft - Volmacht leven
Dispensatieverzoek voor onderde(e)l(en)	
Naam Diplomahouder	
Geboortedatum en geboorteplaats	
Adres	

Gegevens diploma/certificaat waarop dispensatieverzoek is gebaseerd

Naam diploma*	Naam afgevende instelling	Behaald d.d.:

Werkervaring

Vult u hier gegevens in m.b.t tot de werkervaring van de diplomahouder in de periode **1 januari 2000 tot en met 31 december 2005**

Diplomahouder in loondienst*

Naam adres werkgever	Periode	functie

Diplomahouder, werkzaam in eigen onderneming *

Naam eigen onderneming	Periode