

# ATTESTATION DE FONCTIONS - IAS<sup>1</sup>

(Article R.514-3 du code des assurances)

## TITULAIRE :

Nom :

Prénom :

Né(e) le :  A

**Il est certifié que le titulaire de la présente attestation a exercé des fonctions relatives à la production ou à la gestion de contrats d'assurance ou de capitalisation auprès de l'entreprise ci-après dénommée :**

**DENOMINATION DU SIGNATAIRE :**

## QUALITE DE L'ENTREPRISE SIGNATAIRE

Pour justifier d'un niveau I /II ou III

<input type="checkbox"/> Entreprise d'assurance	N° de Matricule	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Courtier d'assurance ou de réassurance	N° ORIAS ou N° RCS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agent général d'assurance	N° ORIAS ou N° RCS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Etablissement de crédit immatriculé en intermédiaire en assurance	N° ORIAS ou N° RCS	<input type="text"/>

Pour justifier d'un niveau II ou III

<input type="checkbox"/> Mandataire d'assurance	N° ORIAS ou N° RCS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Mandataire d'intermédiaire d'assurance	N° ORIAS ou N° RCS	<input type="text"/>

## FONCTION EXERCEE PAR LE TITULAIRE :

- Cadre
- Salarié non cadre
- Travailleur non salarié (TNS)

## DUREE

DU  AU

RAPPEL des conditions requises		
Niveau I – IAS	Niveau II – IAS	Niveau III- IAS
Cadre : 2 ans Salarié non cadre : 4 ans TNS uniquement avant 2007: 4 ans	Cadre : 1 an Salarié non cadre : 2 ans TNS uniquement avant 2007: 2 ans	6 mois comme salarié/non salarié

**L'expérience acquise en TNS ne sera prise en compte qu'antérieurement à 2007, année de mise en place du Registre des intermédiaires en assurance**

Nom et qualité du représentant de l'entreprise signataire :

Fait à  Le

Signature : s

<sup>1</sup> Toute attestation incomplète ne pourra donner lieu à la validation de la condition de capacité professionnelle prévue à l'article L.512-5 du code des assurances