

Allianz pojišťovna, a. s.

uděluje

## OSVĚDČENÍ

**O ZÁKLADNÍM KVALIFIKAČNÍM STUPNI ODBORNÉ  
ZPŮSOBILOSTI POJIŠŤOVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE**

pro

Jméno, příjmení, titul: **DAVID S A B Á K**

Rodné příjmení:

Datum a místo narození: **09.03.1975 Uherské Hradiště**

Státní občanství: **ČR**

Adresa místa trvalého pobytu/u cizích státních příslušníků adresa pobytu v ČR

(ulice a číslo, PSČ, obec): **Obilní čtvrť 343, 686 03 Staré město**

Osvědčuje se, že výše jmenovaný/á složil/a dne 29. 10. 2018 odbornou zkoušku pro základní stupeň odborné způsobilosti pojišťovacího zprostředkovatele podle zákona č. 38/2004 Sb.

Podpis pověřené osoby:



Datum vystavení osvědčení: **29. 10. 2018**

Razítko Allianz pojišťovny, a. s.:

Allianz pojišťovna, a.s.  
obchodní oddělení  
Allianz pojišťovna, a.s.