

Försäkringsinformatör

Anmälan avser	☐ Ny försäkringsinformatör	☐ Ändrade uppgifter
---------------	---	--

Personuppgifter

Förnamn	Efternamn
---------	-----------

Arbetsgivare

Arbetsgivare

Arbetsplats

Arbetsplats	Avdelning	
Arbets adress	Postnummer	Ort
Telefon arbete	Mobiltelefon	
E-post		

Afa Försäkring lämnar i förekommande fall ut ditt namn, kontaktuppgifter, arbetsplats, ort samt genomförda utbildningar till din organisation. Afa Försäkring delar även namn och e-post till försäkringsinformatörer i din organisation och region efter genomförd grundutbildning i syfte att samverka i uppdraget som försäkringsinformatör.

Försäkringsinformatör som avgår

Förnamn	Efternamn
E-post	Arbetsgivare