



Заполняется сотрудником, проводившим собеседование:

Агентство _____
Собеседование провел Ф.И.О. _____ Код партнёра _____
Дата собеседования в агентстве _____ Форма собеседования ЛИЧНО УДАЛЁННО
Выявлены ли признаки «техничности» агента ДА НЕТ, если да, то какие _____
Какое планируется обучение ЭКСПРЕСС ИОМ В ШКОЛЕ ИОМ В АГЕНТСТВЕ
Результат собеседования _____ Личность кандидата удостоверена ДА НЕТ

**АНКЕТА КАНДИДАТА
в страховые агенты САО «РЕСО-Гарантия»**

*К рассмотрению принимаются только анкеты, заполненные по всем пунктам.
Заполненная анкета не связывает ни работодателя, ни кандидата обязательствами заключения договора
гражданско-правового характера.*

1. **Ф.И.О.** (если была смена фамилии, указать дополнительно) _____
2. **Дата рождения** ____/____/____ возраст _____
3. **Адрес регистрации:** Индекс _____ Город _____
Улица _____ Дом ____ Корп ____ Кв ____ Тел. регистрации _____
Адрес фактического проживания (если отличается от адреса регистрации): Индекс _____
Город _____ Улица _____ Дом ____ Корп ____ Кв ____
4. **Ближайшая станция метро** _____ Дом. телефон _____
Мобильный тел.: +7 (____) _____ **E-mail:** _____ @ _____
5. **Паспорт:** серия _____ номер _____ когда выдан ____/____/____
кем выдан _____
6. **ИНН** _____ Свидетельство пенсионного страхования _____
7. **Семейное положение** в момент заполнения (*поставьте «+» в нужной графе*):
холост/не замужем женат/замужем разведён/а гражданский брак

Перечислите членов семьи: муж/жена (в том числе, если Вы в гражданском браке), дети, отец/мать (вне зависимости от их места проживания)

Степень родства	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Место жительства, контактный телефон	Место работы (должность, адрес, телефон)

8. Образование (поставьте «+» в нужной графе): высшее н/высшее среднее специальное среднее

Полное название учебного заведения, факультет, отделение	Специальность, квалификация	Год поступления	Год окончания

9. Оцените свои навыки работы на компьютере (поставьте «+» в нужной графе):

не знаю знаю основы на уровне пользователя уровень программирования

Укажите программы, которыми Вы владеете _____

10. Есть ли у Вас опыт работы в страховых компаниях? (Поставьте «+» в нужной графе): ДА НЕТ

Название СК	Сроки работы	Должность	Функциональные обязанности

11. Имеете ли Вы опыт работы на государственной или муниципальной службе за последние 2 года? ДА НЕТ

При заполнении данного пункта учреждения, организации и предприятия необходимо именовать так, как они назывались в свое время, с указанием должности и дат работы.

Месяц и год		Наименование учреждения, организации, предприятия, с указанием организационно-правовой формы (АО, СП, ТОО и т.д.)	Должность	Местонахождение и контактный телефон организации
Поступления	Ухода			

За непредоставление или предоставление ложной информации в данном пункте, ответственность несет кандидат, принимаемый в компанию по договору гражданско-правового характера.

« _____ » _____ 20____ г. _____ подпись
ФИО

11. 1. Включена ли замещаемая (замещаемые) ранее Вами должность (должности) в перечень, установленный нормативными правовыми актами Российской Федерации, который порождает обязанность сообщать работодателю сведения о последнем месте службы при заключении трудового или гражданско-правового договора? _____

11. 2. Включена ли замещаемая (замещаемые) ранее Вами должность (должности) в какой-либо нормативно-правовой акт, определяющий должности государственной службы (должности муниципальной службы), при замещении которых государственные служащие (муниципальные служащие) обязаны представлять сведения о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруги (супруга) и несовершеннолетних детей? _____

12. Работаете ли Вы сейчас (поставьте «+» в нужной графе)? ДА НЕТ

Выполняемая работа за последние 5 лет (включая учебу в высших и средних специальных учебных заведениях, военную службу, работу по совместительству). При заполнении данного пункта учреждения, организации и предприятия необходимо именовать так, как они назывались в свое время, военную службу записывать с указанием должности.

Месяц и год		Наименование учреждения, организации, предприятия, с указанием организационно-правовой формы (АО, СП, ТОО и т.д.)	Должность	Уровень зарплаты	Причина увольнения	Местонахождение и контактный тел. организации
Поступления	Ухода					

13. Какие свои профессиональные навыки Вы собираетесь применить на этой работе? _____

14. Какие дополнительные знания Вы хотели бы приобрести, работая в нашей компании? _____

15. Откуда Вы узнали о возможности работы в компании «РЕСО-Гарантия»? _____

16. Есть ли у Вас родственники, знакомые, работающие в компании «РЕСО-Гарантия»? ДА НЕТ
 Ф.И.О. _____ должность _____

17. Служба в армии с _____ по _____ не служил по причине _____

18. Наличие водительских прав: ДА НЕТ год получения _____, наличие а/м, марка _____

19. Пользуетесь ли Вы услугами страховых компаний? ДА НЕТ
 Если «ДА», то, что Вы страхуете и в какой страховой компании? _____

20. Имеете ли Вы неисполненные денежные обязательства по ссудам, кредитам, задолженность по исполнительным листам (если да, укажите какие именно) _____

21. Привлекались ли Вы к уголовной ответственности? ДА НЕТ

22. Привлекались ли Вы к административной ответственности? ДА НЕТ

23. Кто мог бы дать Вам рекомендацию (руководители, партнеры)?

ФИО	Место работы	Должность	Телефон

24. Я подтверждаю, что сведения, изложенные мною в настоящей анкете, являются достоверными. Мне разъяснено, что Договор поручения может быть расторгнут САО «РЕСО-Гарантия» в случае предоставления мною подложных документов или заведомо ложных сведений. Обязуюсь незамедлительно уведомить САО «РЕСО-Гарантия» о любых изменениях указанных мною сведений, а так же о любых иных обстоятельствах, способных повлиять на исполнение моих обязательств перед САО «РЕСО-Гарантия».

Я проинформирован об условиях обучения и правилах Школы РЕСО.

Дата _____ Подпись _____
 ФИО _____

Заполняется сотрудником ЦПП

Данные кандидата с предоставленными документами сверены

Дата _____ Подпись _____
 ФИО _____

Номер и дата полиса страхования от Несчастного случая _____

Запись осуществляется по телефону: 449-61-10, с 10.00 до 17.00.

К – От
 Вну – Вне(л) – Вне(к)
 Пр – Воз

Сх – (Сх+р) – (Р+сх) – Р
 V A K
 Др – Са

Про – Реа – Реф
 Цен

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
дата рождения _____, паспорт серии _____, номер _____,
выданный _____
« _____ » _____ / _____ года,
зарегистрированный(ая) по адресу: _____

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Страховому акционерному обществу «РЕСО-Гарантия» (АО «РЕСО-Гарантия, именуемое в дальнейшем Оператор), местонахождение: Российская Федерация, 117105, г. Москва, Нагорный проезд, дом 6, строение 9, на обработку моих персональных данных в целях содействия в трудоустройстве.

Персональные данные субъекта персональных данных, на обработку которых дается согласие, включают: ФИО; дата и место рождения; адрес фактического проживания; адрес регистрации; номер домашнего телефона; номер мобильного телефона; адрес электронной почты; гражданство; информация о доходах; идентификационный номер налогоплательщика; страховой номер индивидуального лицевого счета; банковские реквизиты; сведения об образовании; перемещения сотрудника; военно-учетная информация (при наличии); история изменений ФИО; место работы (адрес и наименование организации, должность по месту работы); семейное положение, состав семьи; данные о принятых на себя кредитных и иных финансовых обязательствах.

Оператор имеет право осуществлять любые действия с моими персональными данными, необходимые для достижения целей обработки: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, передачу, уничтожение персональных данных.

Оператор имеет право обрабатывать мои персональные данные посредством включения их в списки и внесения в свои электронные базы, т.е. обрабатывать как без использования средств автоматизации, так и с применением таких средств.

Настоящее согласие действует до момента отзыва согласия.

Настоящее согласие в любой момент может быть отозвано посредством направления Оператору соответствующего письменного уведомления, которое должно быть направлено в его адрес заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю Оператора. В случае, если действующим законодательством РФ в отдельных случаях установлен иной порядок отзыва согласия, применению подлежит порядок, определенный действующим законодательством РФ.

Дата / ____ / ____ / 202 ____

Подпись субъекта персональных данных

ФИО

