

Ek-6

**ŞUBE MÜDÜRÜ / TEKNİK PERSONELİ BİLGİ FORMU  
(FORM B)**

**Sigorta Acentesinin;**

**Ad-Soyad / Unvanı:**

**Levha Kayıt No:**

-----  
**Şube Müdürü / Teknik Personelin;**

**Görevli Olduğu Şube Unvanı:**

**Görevli Olduğu Şube Adresi:**

**Görevi:**

**Adı Soyadı:**

**İkametgah Adresi:**

**GSM No:\***

**Doğum Tarihi:**

**Doğum Yeri:**

**TC No:**

**Mezun Olduğu Okul-Bölüm:**

**Mezuniyet Yılı:**

**Sigorta Sektörü Deneyim Süreleri:**

..... Firmada ..... ay,

..... Firmada ..... ay

..... Firmada ..... ay olmak üzere toplam ..... yıl ..... ay'dır.

**SEGEM Belge No Tarihi:**

**\*Teknik personel için zorunlu değildir.**