



AMF - CERTIFICATION PROFESSIONNELLE
DES ACTEURS DE MARCHÉ

BULLETIN D'INSCRIPTION A L'EXAMEN 1/3
Partie 1 - INFORMATIONS CANDIDAT

- Candidature présentée à titre individuel :
Candidature présentée par l'employeur :

CANDIDAT

COORDONNEES

- M Mme

NOM :

PRENOM :

NE(E) LE : .. /.. /... A : CP : Pays :

ADRESSE PERSONNELLE :

CP : VILLE :

TELEPHONE FIXE : PORTABLE :

E-MAIL :

FONCTION EXERCEE

- Gérant
- Analyste financier
- Responsable du post marché
- Négociateur d'instruments financiers
- Responsable de la conformité et/ou du contrôle interne
- Responsable de la compensation d'instruments financiers
- Vendeur (commercialisation)
- Autre (précisez obligatoirement) :

DIPLÔME OBTENU (le plus élevé) :

- Brevet professionnel
- Baccalauréat
- BTS
- DEUG / DUT

Année d'obtention :

- CPA
- Licence
- Doctorat
- PRAM
- Ecole d'ingénieur
- Ecole de commerce
- Master
- Autre

*Les informations recueillies ci-dessus sont nécessaires à l'inscription du candidat.
Elles pourront faire l'objet d'un traitement informatisé destiné à AFG Formation et pourront être communiquées à l'employeur et à tout organisme tiers payeur concerné.
Conformément à la loi informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données ci-dessus collectées vous concernant,
que vous pouvez exercer à tout moment et gratuitement auprès d'AFG Formation - 41 rue de la Bienfaisance 75008 Paris*



AMF - CERTIFICATION PROFESSIONNELLE
DES ACTEURS DE MARCHÉ

BULLETIN D'INSCRIPTION 2/3
Partie 2 - INSCRIPTION A UNE FORMATION ET A UN EXAMEN

CANDIDAT

NOM
PRENOM
EMAIL

INSCRIPTION A UNE FORMATION

- PACK EXPRESS 220 € (E-TRAINING 6 mois) Date de démarrage souhaitée :
- PACK INTENS 1722 € (3 jours sen classe) session souhaitée :
- Partenariat E-TRAINING Anacofi 220 €

INSCRIPTION A L'EXAMEN CERTIFICATION AMF - PARIS

Centre d'examen AFG Formation Paris 8è
Inscriptions dans la limite des places disponibles

Dates juin - décembre 2020 :

- | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 02/07/2020 | <input type="checkbox"/> 08/09/2020 | <input type="checkbox"/> 01/10/2020 | <input type="checkbox"/> 03/11/2020 | <input type="checkbox"/> 01/12/2020 |
| <input type="checkbox"/> 08/07/2020 | <input type="checkbox"/> 10/09/2020 | <input type="checkbox"/> 13/10/2020 | <input type="checkbox"/> 05/11/2020 | <input type="checkbox"/> 03/12/2020 |
| <input type="checkbox"/> 17/07/2020 | <input type="checkbox"/> 22/09/2020 | <input type="checkbox"/> 15/10/2020 | <input type="checkbox"/> 17/11/2020 | <input type="checkbox"/> 15/12/2020 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 24/09/2020 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 19/11/2020 | <input type="checkbox"/> 17/12/2020 |

INSCRIPTION A L'EXAMEN CERTIFICATION AMF - PROVINCE

Dates :

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Centres d'examen PROVINCE

- | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BORDEAUX | <input type="checkbox"/> MARSEILLE | <input type="checkbox"/> NICE | <input type="checkbox"/> RENNES |
| <input type="checkbox"/> LILLE | <input type="checkbox"/> NANCY | <input type="checkbox"/> ORLEANS | <input type="checkbox"/> ROUEN |
| <input type="checkbox"/> LYON | <input type="checkbox"/> NANTES | <input type="checkbox"/> TOULOUSE | <input type="checkbox"/> STRASBOURG |

Les informations recueillies ci-dessus sont nécessaires à l'inscription du candidat.

Elles pourront faire l'objet d'un traitement informatisé destiné à AFG Formation et pourront être communiquées à l'employeur et à tout organisme tiers payeur concerné.

Conformément à la loi Informatiques et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données ci-dessus collectées vous concernant, que vous pouvez exercer à tout moment et gratuitement auprès d'AFG Formation - 41 rue de la Bienfaisance 75008 Paris



AMF - CERTIFICATION PROFESSIONNELLE
DES ACTEURS DE MARCHÉ

BULLETIN D'INSCRIPTION 3/3
Partie 3 - EMPLOYEUR / FINANCEUR

| | |
|--|--|
| FINANCEUR 1 - EMPLOYEUR A compléter par l'employeur pour les candidats présentés à l'examen par leur employeur | |
| NOM DE LA STRUCTURE : | |
| COORDONNEES RESPONSABLE : | |
| NOM ET PRENOM : | |
| FONCTION : | |
| ADRESSE : | |
| CP : | VILLE : |
| TELEPHONE : | E MAIL : |
| FINANCEUR 2 - entité à facturer, si différent de l'employeur (Opco) | |
| NOM DE LA STRUCTURE : | |
| COORDONNEES RESPONSABLE : | |
| NOM ET PRENOM : | |
| FONCTION : | |
| ADRESSE : | |
| CP : | VILLE : |
| TEL : | E MAIL : |
| Date et Signature du candidat | Date et cachet du Responsable facturation |

Les informations recueillies ci-dessus sont nécessaires à l'inscription du candidat.
Elles pourront faire l'objet d'un traitement informatisé destiné à AFG Formation et pourront être communiquées à l'employeur et à tout organisme tiers payeur concerné.
Conformément à la loi informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données ci-dessus collectées vous concernant, que vous pouvez exercer à tout moment et gratuitement auprès d'AFG Formation - 41 rue de la Bienfaisance 75008 Paris