# Tilslutningsavtale Autorisasjonsordningen i personforsikring

Foretakets navn: org.nr:   
  
Foretakets postadresse:

Ansvarlig kontaktperson i foretaket (bedriftsansvarlig – BA)  
Navn og tittel:  
e-postadresse: mobil:

Ansvarlig kontaktperson for internkontroll/compliance-funksjon (ref. § 2-2 i FinAuts regelverk)  
Navn og tittel:  
e-postadresse: mobil:

Denne avtalen fylles ut og undertegnes av foretaket, scannes og sendes til post@finaut.no. FinAut bekrefter avtalen ved å signere og returnere avtalen per e-post (PDF-format).

Foretaket er dermed tilsluttet Autorisasjonsordningen for personforsikring, og plikter å følge det regelverk som til enhver tid gjelder for ordningen samt å dekke ordningens kostnader i henhold til prisliste.

|  |  |
| --- | --- |
| for foretaket:  Sted og dato:  Navn og tittel:   ………………………………………….................. | for FinAut (Finansnæringens autorisasjonsordninger)  Sted og dato:  Navn og tittel:  ………………………………………….................. |