

**OSVĚDČENÍ**  
**O ZÁKLADNÍM KVALIFIKAČNÍM STUPNI ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI**  
**POJIŠŤOVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE**  
**ve smyslu zákona č. 38 / 2004 Sb., v platném znění**

**p r o**

Jméno, příjmení, titul: Jana Nováková, Bc.  
Rodné příjmení: Chalupská  
Datum a místo narození: 15.01.1985 Jihlava  
Státní občanství: Česká republika  
Adresa místa trvalého pobytu /u cizích státních příslušníků adresa pobytu v ČR/  
(ulice a číslo, PSČ, obec): Sokolovská 3030 / 83, 586 01 Jihlava

Osvědčuje se, že výše uvedený/á složil/a před zkušební komisí dne 04.10.2017 odbornou zkoušku pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti pojišťovacího zprostředkovatele\*) /samostatného likvidátora pojistných událostí\*) podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.



razítko agentury Kooperativy pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group

KOOPERATIVA POJIŠŤOVNA, a.s.  
VIENNA INSURANCE GROUP  
AGENTURA JIŽNÍ MŮRAVA  
NÁDR. ŽNÍ 133, 14  
602 00 BRNO  
-13-

.....  
podpisy oprávněných osob

Datum vystavení osvědčení: 04.10.2017