



**Komora pojišťovacích zprostředkovatelů**  
**.... hájíme zájmy pojišťovacích zprostředkovatelů**

**Potvrzení o absolvování školení**  
**AML a FATCA**

Jméno a příjmení, titul:

**Jan Pivo**

Datum a místo narození:

[REDACTED]

Státní občanství:

**ČR**

Adresa místa bydliště:

**Nám. Přemysla Otakara II 2/2**  
**370 01 České Budějovice**

Potvrzuji, že výše uvedený/á absolvoval/a dne 20. února 2024 školení, ve smyslu zákonů  
č. 253/2008 Sb. (AML) a 105/2016 Sb. (FATCA).

.....  
Ing. Gustav VACEK

Datum vystavení potvrzení: 21. 2. 2024

Komora pojišťovacích zprostředkovatelů  
sídlo: Borská 55, 301 00 Plzeň  
[www.komorapz.cz](http://www.komorapz.cz)