

**ATTESTATION DE FORMATION
NIVEAU III**

(Article R 514-5 du code des assurances)

TITULAIRE :

Nom :

BROUILLARD

Prénoms :

GWENAELE

Né(e) le :

01/04/1993

A :

TROYES

Code postal :

10387

Pays :

FRANCE

Il est certifié que le titulaire de la présente attestation a suivi une formation conforme aux dispositions de l'article R 512-12 du code des assurances auprès de la personne, l'entreprise ou l'organisme de formation ci-après :

Dénomination (ou nom et prénoms) :

JPV ASSURANCES

Nom et qualité du responsable
de la formation :

VIOIER Jean-Pierre Courtier

Adresse :

18 Route du Petit Floyon 59219 FLOYON

Produits d'assurance
sur lesquels a porté
la formation :

Prévoyance Obsèques

Fait à

FLOYON

le

07/04/2023

Signature du responsable de la formation :

