

# FORMULARIO DE SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN



La siguiente información es importante. Por favor, lea con cuidado antes de rellenar el formulario de solicitud. Si usted necesita alguna ayuda en completarla, por favor, póngase en contacto con PMM Enterprise Certification.

## Cómo completar el formulario

Complete todos los campos de este formulario. En caso de que no aplique algún campo, rellénelo con NA (No Aplica).

Antes de completar su formulario de solicitud, por favor lea el esquema de certificación correspondiente a la certificación a la que desea aplicar en la web <http://pmm-bs.com/certification/> y compruebe que cumple con los requisitos mínimos recomendados para la certificación.

## Parte 1 - Datos personales

\*Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Número de certificación (si está certificado):

Teléfono:

CUIT/RUT/NIF/PASAPORTE:

Dirección:

País:

Ciudad:

Código Postal:

\*\*E-mail:

\*Tenga en cuenta que su nombre aparecerá en su certificado como lo indique en este documento.

\*\*Debe facilitarnos un correo electrónico válido ya que muchas de nuestras comunicaciones se realizan por vía electrónica.

## Detalles del negocio

Nombre de la organización:

Teléfono:

E-mail:

Ciudad:

País:

Código Postal:

Dirección:

## Preferencias

¿Qué dirección le gustaría que fuera su dirección principal de correspondencia ?

Empresa

Personal

¿En qué dirección desearía recibir las facturas?

Empresa

Personal

## Parte 2 - Tipo de certificación para la que están aplicando

Por favor, indique qué tipo de certificación está solicitando.

Internal Auditor ISO 55001®

Lead Auditor ISO 55001®

AMP Strategic®

AMP Tactical®

## Parte 3 - Educación

1. Fecha de expedición de título:

Titulación:

Centro de educación:

2. Fecha de expedición de título:

Titulación:

Centro de educación:

3. Fecha de expedición de título:

Titulación:

Centro de educación:

Por favor, consulte el folleto de certificación de para comprobar los requisitos de educación.

## Parte 4 - Pertenencia a Asociaciones Profesionales

1. Asociación:

Fecha de inscripción:

Tipo:

2. Asociación:

Fecha de inscripción:

Tipo:

## Parte 5 - Experiencia laboral

Por favor, proporcione una descripción detallada de su experiencia laboral relevante, incluyendo información sobre las tareas y responsabilidades específicas realizadas durante el periodo. Dé información sobre la amplitud y el alcance de su papel y explique si usted es o era responsable en un área específica, o de toda la organización. Enumere esta información en orden cronológico, comenzando con su experiencia actual o más reciente. Usted puede incluir dentro de su solicitud una copia de su CV, sin embargo esta sección debe ser completada en su totalidad.

En esta sección se debe llenar en forma adecuada, o es probable que la solicitud sea rechazada y se solicite más información al respecto. Por favor, use varias copias de esta página si es necesario.

---

1. Desde mes/año:

Hasta mes/año:

Cargo:

Nombre de la organización y departamento:

Experiencia laboral:

Persona de contacto:

E-mail:

2. Desde mes/año:

Hasta mes/año:

Cargo:

Nombre de la organización y departamento:

Experiencia laboral:

Persona de contacto:

E-mail:

3. Desde mes/año:

Hasta mes/año:

Cargo:

Nombre de la organización y departamento:

Experiencia laboral:

Persona de contacto:

E-mail:

## Parte 6 - Declaración

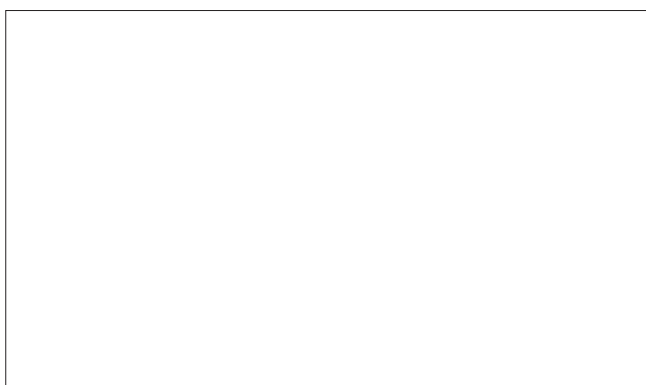
Solicito la certificación y confirmo que entiendo y estoy de acuerdo con las siguientes condiciones:

1. Voy a leer y acatar el código de conducta de PMM Enterprise Certification relacionado al esquema de certificación al cual postulo.
2. Acepto que los datos proporcionados en la Parte 1 del documento puedan ser publicados en la web de PMM Enterprise Certification
3. Acepto las condiciones especificadas en el esquema de certificación correspondiente

Confirmo que la información contenida en esta solicitud es correcta a mi saber y entender. Entiendo y acepto que, si proporciono información incorrecta o retengo información relevante sobre la información solicitada, estoy de acuerdo en ser excluido del sistema de certificación de PMM Enterprise Certification. También entiendo que, una vez certificado, me veo obligado a notificar a PMM Enterprise Certification, sin demora, de cualquier cambio en mis circunstancias que, si se hubiera declarado en la primera aplicación, podría haber causado que PMM Enterprise Certification me excluyera del registro.

Firmado

Fecha:



Incluya aquí su firma.



Av\ Hermanos Machado Nº 13, Piso 2, Oficina 211  
(Edificio Arena) Valencia, España

Telf: +34 963 456 661

Email: [certificaciones@pmm-bs.com](mailto:certificaciones@pmm-bs.com)

[www.pmm-bs.com](http://www.pmm-bs.com)