**Demand passerelle (échange certificat)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Données personnelles** | | |
| Titre | Monsieur | Madame |
| Prénom |  | |
| Nom |  | |
| Rue / numéro |  | |
| Code postal / Lieu |  | |
| Tél. privé |  | |
| Tél. professionnel |  | |
| Adresse e-mail privé |  | |
| Date de naissance |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Passerelle** | | | | | | | | |
| Programme de certification actuel | | Conseiller clientèle privée (CP) | | | Conseiller clientèle PME | | Conseiller clientèle affluent (AFFL) | |
|  | | Conseiller clientèle individuelle (CI) | | | Corporate  Banker CCOB | | Wealth Management Advisor CWMA | |
| N° de certificat : |  | Valable jusqu’au : | | (le certificat actuel doit être valide) | | | | |
| Nouveau programme de certification | |  | | | | | | |
| Langue du certificat | | Allemand | Français | | | Italien | | Anglais |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Données professionnelles actuelles** | | |
| Employeur actuel |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| Description de la fonction |  | |
| Contacte / Supérieur |  | |
| *Pour GFI* | *Autorisation de la FINMA* | *Membre OAR:* |

|  |
| --- |
| 1. **Exigences aux candidats** |
| Le/la candidat/e remplit les conditions suivantes au moment de la passerelle selon le programme de certification :   * Le candidat doit être employé au sein d’un établissement financier * Le candidat doit disposer d’un portefeuille client ou y participer, ou travailler en tant que spécialiste indépendant pour des clients et entretenir avec ceux-ci des contacts directs. * Le candidat doit disposer d’un rôle correspondant au programme de certification.   **Addition pour des GFI/intermédiaires financier :**   * L’employeur soussigné entretient un contrat-cadre avec une banque licenciée en Suisse |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Passerelle Conseiller clientèle Banque** | | |
| La durée du certificat actuel est reprise si aucune preuve d'examens n'est requise. Sinon, le nouveau certificat a une durée de 3 ans. Les passerelles suivants sont possibles: | | |
| **Certificat actuel** | **Certificat nouveau** | **Preuve d‘examens** |
| CWMA | AFFL, CI, CP | Aucune |
| AFFL | CI, CP | Aucune |
| CI | CP | Aucune |
| CCoB | PME | Aucune |
| CP | CI | Examen GAP écrit et examen CI oral |
| PME | CCoB | Examen GAP écrit et examen CCoB oral |
| AFFL | CWMA | Examen GAP écrit et examen CWMA oral |
| Documents à soumettre : - Demande passerelle Conseiller clientèle Banque signée  - Certificat SAQ original (actuel)  - (Preuve d’examens) | | |

|  |
| --- |
| 1. **Vérification de la demande** |
| Après une vérification positif de la demande, le certificat sera envoyé par courrier avec une facture de 240.00 CHF pour les frais de la passerelle. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Confirmation employeur** | | | |
| Avec la signature l’employeur confirme l’intégralité et vérité des indications concernant l’emploi et le rôle. | | | |
|  | **Lieu** | **Date** | **Signature** |
| **Employeur**  (Seulement valable avec tampon et signature) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Signature candidat/e** | | | |
| Je reconnais le règlement d'examen actuel et le programme de certification correspondant, ainsi les frais de CHF 240.00 pour le nouveau certificat. Les informations fournies sont complètes et véridiques. | | | |
|  | **Lieu** | **Date** | **Signature** |
| **Candidat/e** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A remplir par l’organisme de certification** | | |
| Personne responsable | Personne responsable | Personne responsable |