

## Ansökan om auktorisation som företagsmäklare av Sveriges Företagsmäklares Riksförbund, SFR

### FÖRETAGS- & PERSONUPPGIFTER

<b>Företag</b>	
<b>Organisationsnummer</b>	
<b>Adress</b>	
<b>Postnummer &amp; Ort</b>	
<b>Namn</b>	
<b>Personnummer</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>E-post</b>	
<b>Medlem i SFR sedan:</b>	

**JAG ÄR:**

Ägare till företaget

Delägare i företaget

Anställd i företaget

Tillhör eller anställd i  
mäklarkedja

Namn på mäklarkedja: \_\_\_\_\_

### MÄKLARERFARENHET – Minst tre år

Företag	Huvudsakliga arbetsuppgifter	År	
Exempel förmedlade företag (Ange minst 3 st)	Bransch	År	Omsättning

**REFERENSER – Mäklarerfarenheter**

Företagets namn	Referensperson	Telefon

**UTBILDNING - Höskola eller likvärdig utbildning med bland annat företagsekonomi och civilrätt**

Skolans namn	Ort	Utbildningslinje	Kurslängd	Examensår

**ANNAN UTBILDNING** – Fr.o.m. 2021 krävs godkänd examination i samtliga fyra steg (Modul 1, 2, 3 & 4) i SFR:s auktorisationsprogram för att bli auktoriserad. Om du genomfört jämförbara kurser hos annan utbildare kan SFR:s styrelse göra en individuell bedömning av auktorisationskraven för dig och fastställa vilka modulsteg du måste genomföra för godkänd auktorisation. Ange dessa utbildningar under "Övriga kurser" nedan.

**OBLIGATORISKA KURSER** – SFR:s auktorisationsprogram, se <https://sfrmaklare.se/kurser/auktorisationsprogram>

Utbildare	Kurs	Plats	Datum
SFR	Modul 1		
SFR	Modul 2		
SFR	Modul 3		
SFR	Modul 4		

**ÖVRIGA KURSER** – Här anger du jämförbara kurser, liknande dem inom SFR:s auktorisationsprogram, som du genomfört hos annan utbildare för styrelsens individuella bedömning av dina utbildnings- & auktorisationskrav.

Utbildare	Kurs	Plats	Datum

**INTERNA KURSER I MÄKLARKEDJA** – Gäller endast om du tillhör någon mäklarkedja

Utbildare	Kurs	Plats	Datum

**ANSTÄLLNINGAR**

Företagets namn	Huvudsakliga arbetsuppgifter	Anställningstid

**FÖRSÄKRING**

Kopia på försäkringsbrev med professionsansvarsförsäkring på minst 5 miljoner skall bifogas.

**BILAGOR:**

Bilägger dokumentation för genomförda kurser och ansvarsförsäkring:

*Obligatoriska kurser:*

Bilaga 1	Kursdiplom Modul 1	
Bilaga 2	Kursdiplom Modul 2	
Bilaga 3	Kursdiplom Modul 3	
Bilaga 4	Kursdiplom Modul 4	

*Övriga kurser:*

Bilaga 5		
Bilaga 6		
Bilaga 7		
Bilaga 8		
Bilaga 9		
Bilaga 10		
Bilaga 11		

*Försäkring:*

Bilaga 12. Professionsansvarsförsäkring på minst 5 miljoner

## ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

## FÖRSÄKRAN

***Genom min underskrift försäkrar jag att såväl jag som av mig ägt bolag har erlagt erforderliga skatter och avgifter samt att några betalningsförelägganden inte föreligger.***

***Jag intygar att ovanstående uppgifter ger en rättvisande bild av mig och min verksamhet som företagsmäklare. Genom min underskrift godkänner jag även att SFR tillåts ta en UC på mitt företag och/eller mig personligen.***

---

Datum            Ort

---

Underskrift

---

Namnförtydligande