



Secure Your Business

CIS Certification & Information Security Services Sp. z o. o.

## Formularz zgłoszeniowy

Fax: 32 216 26 41 E-mail: [office.pl@cis-cert.com](mailto:office.pl@cis-cert.com)

### Application for Prolongation of the CIS Certificate (*Wniosek o przedłużenie ważności certyfikatu CIS*)

#### 1. Holder of the Certificate / Personal Data (*Posiadacz certyfikatu / Dane osobowe*)

Name (*Nazwisko*): \_\_\_\_\_

First name (*Imię*): \_\_\_\_\_

Title (*Tytuł*): \_\_\_\_\_

Date of birth (*Data urodzenia*): \_\_\_\_\_

Place of birth (*Miejsce urodzenia*): \_\_\_\_\_

Street (*Ulica*): \_\_\_\_\_

Postal code (*Kod pocztowy*): \_\_\_\_\_

E-mail in the company (*e-mail służbowy*): \_\_\_\_\_

Mobile phone in the company (*Telefon służbowy*): \_\_\_\_\_

Company name and address (*Nazwa i adres firmy*): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 2. Data of the Certificate (please check off the Certificate(s) (*Dane dot. Certyfikatu*)):

Cert. no. ( <i>Numer certyfikatu</i> )	Title of the certificate ( <i>Tytuł certyfikatu</i> )	Issuing date: ( <i>Data wydania</i> )	Valid from ( <i>Ważny od</i> ):	Valid until ( <i>Ważny do</i> ):
<input type="checkbox"/> ISM-	CIS Information Security Manager			
<input type="checkbox"/> ISA-	CIS Information Security Auditor			

#### Egzamin CIS:

The basic requirements for prolongation of the Certificate are met: (*Czy podstawowe wymagania dotyczące przedłużenia certyfikatu zostały spełnione*)

yes (*tak*)                       no (*nie*)

Date/Signature of the Certification Body (*Data/ Podpis reprezentanta Jednostki Certyfikującej*)

Invoice for (*Faktura dla*):       Company (*Firmy*)  
 Private (*Osoby prywatnej*)

CIS - Certification & Information Security Services Sp. z o. o.  
Ul. Żwirki i Wigury 14, 43-190 Mikołów  
tel: 32 216 26 40, fax: 32 216 26 41  
[office.pl@cis-cert.com](mailto:office.pl@cis-cert.com)   [pl.cis-cert.com](http://pl.cis-cert.com)  
NIP: 635-182-87-27   REGON: 242738066   KRS: 0000399267





Secure Your Business

CIS Certification & Information Security Services Sp. z o. o.

## 5. Refresher Course (Szkolenie odnawiające)

**Date (Data)**  
Refresher Course for Information Security  
Managers and Information Security Auditors

**Place (Miejsce):**

## 6. Complaints 6.Skargi

If complaints are made against you as the holder of the Certificate, these complaints will have to be forwarded to CIS **in writing** (see "General Conditions for Holders of Certificates", Document No. d011, in the applicable version).

*Jeśli skargi skierowane są przeciwko posiadaczowi certyfikatu, muszą one zostać przekazane na piśmie do CIS (patrz „Warunki Ogólne dla posiadaczy certyfikatów”)*

Skargi:  tak  nie  nie wiem

Pisemne skargi w załączniku:  tak

\_\_\_\_\_  
Miejsce/Data

\_\_\_\_\_  
Podpis posiadacza certyfikatu

Składając swój podpis posiadacz certyfikatu potwierdza poprawność wszystkich informacji zawartych w niniejszym wniosku i będzie gotowy na wniosek CIS do przedłożenia odpowiednich dokumentów potwierdzających powyższe informacje. Ponadto posiadacz certyfikatu oświadcza, że zapoznał się z „Ogólnymi warunkami dla posiadaczy certyfikatów”, jak również z „Kryteriami przedłużania i terminami przedłużania certyfikatów” w obowiązującym brzmieniu. Posiadacz certyfikatu wyraża również zgodę na przetwarzanie i zapisywanie przez CIS swoich danych osobowych zgodnie z ustawą regulującą zasady ochrony danych osobowych.

CIS - Certification & Information Security Services Sp. z o. o.  
Ul. Żwirki i Wigury 14, 43-190 Mikołów  
tel: 32 216 26 40, fax: 32 216 26 41  
[office.pl@cis-cert.com](mailto:office.pl@cis-cert.com) [pl.cis-cert.com](http://pl.cis-cert.com)  
NIP: 635-182-87-27 REGON: 242738066 KRS: 0000399267