



ИНСТИТУТ
НА ОВЛАСТЕНИ РЕВИЗОРИ НА
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

ПРИЈАВА ЗА ПОЛАГАЊЕ НА ИСПИТ ЗА СТЕКНУВАЊЕ ЗВАЊЕ РЕВИЗОР

Име и презиме на кандидатот: _____

Испитна сесија: _____

Се пријавувам за полагање на испитот/испитите: (заокружете го бројот пред испитот/испитите доколку пријавувате повеќе од еден испит)

НИВО 1

1. Финансиско сметководство
2. Ревизија 1
3. Управувачко сметководство
4. Законска регулатива

НИВО 2

5. Финансиско известување
6. Ревизија 2
7. Управување со финансии
8. Корпоративно управување и етика

Дополнителни информации за уплата:

- За уплата од физичко лице _____
(име и презиме)

- За уплата од правно лице _____

(назив и адреса на правно лице на кое што ќе гласи фактурата)

- Дали се користи вишок на уплата од претходни сесии ДА НЕ

Потпис:

Датум:

НАПОМЕНА:

- Пријавата се доставува во оригинал и потпишана до ИОРПСМ во наведениот рок заедно со копија од уплатата, во спротивно полагањето нема да биде дозволено. Истовремено пријавата се доставува скенирана на е-пошта contact@iorm.org.mk
- При уплата за полагање на испит, задолжително да се наведе во цел на дознака за кој испит/испити и за кое лице се однесува уплатата