

(Absender)

┌

┐

└

┘

┌

┐

IHK Neubrandenburg
für das östliche Mecklenburg-Vorpommern
Katharinenstraße 48
17033 Neubrandenburg

└

┘

Antrag auf Befreiung von der Erlaubnispflicht im Rahmen der produktakzessorischen Vermittlung nach § 34d Gewerbeordnung (GewO)

Antrag auf Eintragung in das Vermittlerregister nach §11a GewO
(Zugleich wird die Erteilung einer Registriernummer beantragt)

Antragsteller/in: Juristische Person (z.B. GmbH, AG)

1. Antragsteller:

IHK Ident-Nr.: _____

Firmenname / Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform

Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregistergericht und -nummer:

Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:

PLZ:

Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

2. Angaben zur Person der/des gesetzlichen Vertreter/s:

(bei mehreren gesetzlichen Vertretern bitte Formular 8 verwenden)

Nachname:

Geburtsname:

(nur bei Abweichung vom Familiennamen)

Vorname/n:

(Rufname an erster Stelle)

IHK
5.2 § 34d GewO Antrag produktakzessorische Vermittler juristische Person

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Anschrift der Wohnung:

Straße, Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Unternehmensgegenstand bzw. Inhalt der Gewerbeanmeldung (Haupttätigkeit im Sinne von § 34d GewO):

3. Angaben zur Tätigkeitsart:

Beantragt wird die Erlaubnisbefreiung nach § 34d GewO

- als produktakzessorischer Versicherungsmakler
- als produktakzessorischer Versicherungsvertreter

da der Antragsteller die Versicherung als Ergänzung der im Rahmen seiner Haupttätigkeit gelieferten Waren oder erbrachten Dienstleistungen vermittelt.

Die Tätigkeit als Versicherungsvermittler übt der Antragsteller unmittelbar im Auftrag:

- eines/mehrerer Versicherungsvermittler/s, der/die Inhaber der Erlaubnis gem. § 34d GewO ist/sind oder
- eines/mehrerer Versicherungsunternehmen aus.

Dabei handelt es sich um (Name, Anschrift, Kontaktperson):

4. Erforderliche Unterlagen:

Für die Bearbeitung des Antrags sind folgende Unterlagen erforderlich:

**4.1 Nachweis der Auftragserteilung durch den/das/die oben genannte/n
Versicherungsvermittler/Versicherungsunternehmen sowie die Erklärung der/des
Auftraggeber/s nach § 34d GewO**

Hinweis: Bitte verwenden Sie für die Nachweise nach Ziff. 4.1 ausschließlich den als Anlage beigefügten Vordruck!

**4.2 Bescheinigung über den Bestand einer Berufshaftpflichtversicherung für die
juristische Person oder einer gleichwertigen Garantie**

**4.3 Auszug aus dem Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister (aktuelle Kopie),
bzw., falls sich die Gesellschaft in Gründung befindet, den Gesellschaftsvertrag
(Kopie)**

4.4 Gewerbebeanmeldung (aktuelle Kopie)

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage

Zum Antrag auf Befreiung von der Erlaubnispflicht im Rahmen der produktakzessorischen Vermittlung gemäß § 34d Gewerbeordnung (GewO):

Hinweis: Bei mehreren Auftraggebern ist die Erklärung von jedem Auftraggeber einzeln zu erbringen.

Erklärung gemäß § 34d GewO

Name des Versicherungsvermittlers/Versicherungsunternehmens*:

Straße, Hausnummer des Unternehmens:

PLZ:

Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Registrierungsnummer:*

Kennziffer Versicherungsunternehmen:*

Hinweis: Soweit der auftraggebende Vermittler nicht über eine Registrierungsnummer verfügt, ist sein Erlaubnisbescheid (in Kopie) vorzulegen!

Hiermit erklären wir, dass

(Name des Gewerbetreibenden/Antragstellers)

- von uns zur produktakzessorischen Vermittlung im Rahmen seiner Haupttätigkeit beauftragt,
- zuverlässig,
- angemessen qualifiziert ist,
- nicht in ungeordneten Vermögensverhältnissen lebt.

Wir verpflichten uns, die Anforderungen des Versicherungsaufsichtsgesetz zu beachten, die für die Vermittlung der jeweiligen Versicherung angemessene Qualifikation des Gewerbetreibenden/Antragstellers sicherzustellen, und dass uns derzeit nichts Gegenteiliges dazu bekannt ist. Wir verpflichten uns ferner, der zuständigen Industrie- und Handelskammer Mitteilung zu machen, wenn die Voraussetzungen für die Erlaubnisbefreiung des Gewerbetreibenden/Antragstellers nach § 34d GewO nicht mehr erfüllt sind.

Ort / Datum

Unterschrift Versicherungsvermittler/
Unterschrift Versicherungsunternehmer*

* Unzutreffendes streichen