



Absender:

---

---

---

┌  
Industrie- und Handelskammer Limburg  
Geschäftsbereich: Recht & Fair Play  
Walderdorffstr. 7  
65549 Limburg

┐

└

┘

**NACHWEIS VERTRETUNGSBERECHTIGTER AUFSICHTSPERSONEN  
NACH § 34d ABS. 2 Nr. 4 GEWERBEORDNUNG**

**Angaben zum Betriebsinhaber:**

Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform:

\_\_\_\_\_  
(Nur auszufüllen, falls eine Eintragung vorliegt)

\_\_\_\_\_  
Handels-/Genossenschafts- oder Vereinsregistergericht und -nummer:

**Angaben zur Person:**

Name

Geburtsname

\_\_\_\_\_  
(Bei juristischen Personen:  
Angaben zur Person des/der gesetzlichen Vertreter/-s der juristischen Person,  
bei mehreren Vertretern bitte Beiblatt 12 verwenden)

\_\_\_\_\_  
(nur bei Abweichung vom Familiennamen)

Vorname(n)

\_\_\_\_\_  
(Rufnamen an erster Stelle)

Geburtsdatum:

Geburtsort:

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit:

Anschrift der Wohnung

Straße, Hausnummer

---

PLZ

Ort

---

Telefon:

Fax:

E-Mail

---

Angaben zum Betrieb:

Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung

---

PLZ

Ort

---

Telefon:

Fax:

E-Mail

---

**Hiermit erkläre ich**, dass der Antragsteller folgende natürliche Person/n beschäftigt sind, die mit der Aufsicht über die unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Personen betraut ist/sind ist und die den Antragsteller vertreten darf/dürfen:

1.	Name, Vorname/Funktion im Unternehmen	Geburtsdatum
<hr/>		<hr/>
2.	Name, Vorname/Funktion im Unternehmen	Geburtsdatum
<hr/>		<hr/>
3.	Name, Vorname/Funktion im Unternehmen	Geburtsdatum
<hr/>		<hr/>
4.	Name, Vorname/Funktion im Unternehmen	Geburtsdatum
<hr/>		<hr/>

Für die genannten Personen lege ich jeweils vor:

- den Sachkundenachweis für Versicherungsvermittler durch Vorlage der Bescheinigung/eines geeigneten Nachweises
  - der erfolgreich abgelegten Sachkundeprüfung oder
  - einer gleichgestellten Berufsqualifikation gemäß §§ 4, 19 der VersVermV
  - einer Befreiung von der Sachkundeprüfung gemäß § 1 Abs. 4 der VersVermV
- Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung aller o.g. Arbeitnehmer
- Nachweis der Vertretungsberechtigung (Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregisterauszug bzw. Vollmacht)

Die oben genannten vertretungsberechtigten Aufsichtspersonen betreuen ..... Angestellte, die beim Antragsteller unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befasst sind.

**Bei Ausscheiden einer der angeführten Personen ist der Antragsteller verpflichtet, unverzüglich die zuständige Industrie- und Handelskammer zu informieren und eine neue vertretungsberechtigte Aufsichtsperson zu benennen. Dasselbe gilt, wenn sich die Anzahl der beim Antragsteller unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Angestellten um 40 erhöht.**

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Antragsteller

---

---

**ANLAGE ZUM NACHWEIS VERTRETUNGSBERECHTIGTER AUFSICHTSPERSONEN  
NACH § 34d ABS. 2 Nr. 4 GEWERBEORDNUNG**

**Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung des Arbeitnehmers**

(von jedem benannten Arbeitnehmer gesondert auszufüllen)

Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer)

Name, Vorname

Geburtsdatum

---

mein Einverständnis, dass mich mein Arbeitgeber als natürliche Person benennen darf, der die Aufsicht über die unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Personen übertragen ist.

Ich ermächtige meinen Arbeitgeber dazu, meine oben stehenden persönlichen Daten (Name, Vorname und Geburtsdatum) schriftlich und in elektronischer Form an die Erlaubnisbehörde weiterzuleiten:

zuständige IHK

---

Des Weiteren bin damit einverstanden, dass mein Arbeitgeber der Erlaubnisbehörde folgende weitere, mich betreffende Unterlagen zur Verfügung stellt: Angaben zu meiner Funktion im Unternehmen, Nachweis meiner Sachkunde für Versicherungsvermittler.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer