



Industrie- und Handelskammer
Limburg

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

┐

└

┘

ANTRAG AUF BEFREIUNG VON DER ERLAUBNISPFLICHT IM RAHMEN DER PRODUKTAKZESSORISCHEN VERMITTLUNG GEMÄSS § 34d ABS. 3 GEWERBEORDNUNG

Antragsteller:

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

(Nur auszufüllen, falls eine Eintragung vorliegt)

Handels-/Genossenschafts- oder Vereinsregistergericht und -nummer:

IHK- Identnummer: _____

Angaben zur Person:

Name

Geburtsname

(Bei juristischen Personen:

(nur bei Abweichung vom

Familiennamen)

Angaben zur Person des/der gesetzlichen Vertreter/-s der juristischen Person,
bei mehreren Vertretern bitte Beiblatt verwenden)

Vorname(n)

(Rufnamen an erster Stelle)

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Anschrift der Wohnung

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Angaben zum Unternehmen:

Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung

PLZ

Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Unternehmensgegenstand bzw. Inhalt der Gewerbeanmeldung (Haupttätigkeit im Sinne von § 34 d Abs. 3 Satz 1 GewO):

Art der vermittelten Versicherung/en (vgl. Spartenverzeichnis BaFin)

Ich beantrage die Erlaubnisbefreiung nach § 34 d Abs. 3 GewO, da ich die Versicherung als Ergänzung im Rahmen meiner Haupttätigkeit (Warenlieferung oder Dienstleistung) vermittele als

Produktakzessorische/r Versicherungsmakler/in
Nur eine Alternative möglich!

Produktakzessorische/r Versicherungsvertreter/in
(Mehrfachagent/in)

Meine Tätigkeit als Versicherungsvermittler/makler übe ich im Auftrag:

eines/mehrerer Versicherungsvermittler, der/die Inhaber der Erlaubnis gem.
§ 34 d Abs. 1 GewO ist/sind oder
eines/mehrerer Versicherungsunternehmen aus.

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

- Für den Fall der Erteilung der Erlaubnisbefreiung beantrage ich die Eintragung in das Vermittlerregister nach § 11 a GewO sowie die Erteilung einer Registernummer.
- Ich beabsichtige, in weiteren Staaten der Europäischen Union bzw. EWR- Vertragsstaaten tätig zu werden (bitte für *jeden* Staat, in dem eine Tätigkeit beabsichtigt ist, das Formular „Mitteilung über Tätigkeit in einem anderen Mitgliedsstaat der EU“ beifügen)

Folgende Anlagen habe ich beigelegt:

Registernummer oder Erlaubnis des oben genannten Versicherungsvermittlers
Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung
Erklärung des / der oben genannten Versicherungsvermittler /
Versicherungsunternehmen gemäß § 34 d Abs. 3 Nr. 3 GewO.
Bei juristischen Personen: Auszug aus dem Handels-, Genossenschafts-,
oder Vereinsregister bzw., falls sich die Gesellschaft in Gründung befindet,
den Gesellschaftervertrag

Ort / Datum

Stempel und Unterschrift Antragsteller

**ANLAGE ZUM ANTRAG AUF BEFREIUNG VON DER ERLAUBNIS IM RAHMEN DER
PRODUKTAKZESSORISCHEN VERMITTLUNG GEMÄSS § 34d ABS. 3
GEWERBEORDNUNG:**

Erklärung gemäß § 34 d Abs. 3 Nr. 3 GewO

Name des Versicherungsvermittlers / Versicherungsunternehmen *:

Straße, Hausnummer des Unternehmens

PLZ

Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Registernummer*

Identnummer *

(für Versicherungsvermittler)

(für Versicherungsunternehmen)

Hiermit erklären wir, dass

(Name des Gewerbetreibenden)

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

Wir verpflichten uns, die Anforderungen entsprechend § 80 Abs. 2

Versicherungsaufsichtsgesetzes zu beachten, die für die Vermittlung der jeweiligen Versicherung angemessene Qualifikation des Gewerbetreibenden / Antragstellers sicherzustellen und 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 § 34 d Abs. 3 Nr. 1 und 3 nicht mehr erfüllt sind.

Ort / Datum

Unterschrift Versicherungsvermittler /
Unterschrift Versicherungsunternehmer*

* Unzutreffendes streichen