

10. Mitteilung über Tätigkeit in einer Personenhandelsgesellschaft*

Hinweis: Personenhandelsgesellschaften sind z.B. KG / OHG / GmbH & Co. KG / GmbH & Co. OHG / UG (haftungsbeschränkt) & Co. KG) ã **nicht GbR!**

Die Registrierung betrifft eine natürliche Person

Name:

Vorname:

Im Vermittlerregister eingetragen unter der Nummer: (soweit bereits vorhanden)

Die Registrierung betrifft eine juristische Person

Im Handels- oder Genossenschaftsregister eingetragener Name mit Rechtsform:

Handels- oder Genossenschaftsregistergericht und -nummer:

Im Vermittlerregister eingetragen unter der Nummer: (soweit bereits vorhanden)

Ich/wir vermitteln Versicherungen als geschäftsführende Gesellschafter in folgender Personenhandelsgesellschaft:

Im Handelsregister eingetragener Name der Personenhandelsgesellschaft mit Rechtsform:

Registergericht und Registernummer:

Betriebliche Anschrift der Personenhandelsgesellschaft:

Einzureichende Unterlagen:

§ **aktuelle Versicherungsbestätigung - lautend auf die Personenhandelsgesellschaft (nicht älter als 3 Monate (Original))**

Hinweis: Als Versicherungsnachweis kann ausschließlich das Bestätigungsschreiben Ihres Versicherers akzeptiert werden (keine Rechnung, Versicherungsschein o.ä.).
Ist der Antragsteller in einer oder mehreren – Versicherungen vermittelnde - Personenhandelsgesellschaften als geschäftsführender Gesellschafter tätig, muss für jede dieser Personenhandelsgesellschaften zusätzlich jeweils ein Versicherungsvertrag abgeschlossen werden. Der Versicherungsvertrag der Personenhandelsgesellschaft kann dabei die Tätigkeit des Antragstellers mit abdecken.

§ **aktueller Handelsregisterauszug (der Personenhandelsgesellschaft)**

Ort / Datum

Unterschrift

* Bitte für jede Personenhandelsgesellschaft gesondert ausfüllen!

Datenschutz

Änderung der Rechtslage zum Datenschutz ab dem 25.05.2018.

Bitte nehmen Sie die zu diesem Formular gehörige Datenschutzinformation nach Datenschutzgrundverordnung zur Kenntnis. Bestätigen Sie diese Kenntnisnahme/Einwilligung bitte durch Ihre Unterschrift. Anderenfalls darf eine Bearbeitung des Formulars durch die IHK Dresden nicht erfolgen.

Die von Ihnen mit diesem Formular zur Verfügung gestellten Daten werden von der IHK Dresden ausschließlich zur Durchführung der Eintragung in das Versicherungsvermittlerregister genutzt und nicht an sonstige Dritte weitergegeben, es sei denn, das Ziel des Verfahrens ist die Eintragung in ein öffentliches Register. Die Ermächtigung zur Datenverarbeitung in diesem Zusammenhang ergibt sich aus Art. 6 Abs. 1 Buchstabe e DSGVO. Ihnen steht daher ein Widerspruchsrecht gem. Art. 21 DSGVO zu. Sollten Sie davon Gebrauch machen, prüft die IHK, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Den Widerspruch können Sie durch Nutzung des [Widerspruchsformulars](#) auf der Website, schriftlich bei der IHK Dresden, Langer Weg 4, 01239 Dresden, per Telefax 0351 2802-280 oder per E-Mail an widerspruchds@dresden.ihk.de einlegen. Hinweis: Die zur Erfüllung der hoheitlichen Aufgaben notwendigen Daten können in der Regel nicht vor Ablauf der Speicherfrist gelöscht werden. Die regelmäßige Löschrfrist beträgt 10 Jahre nach Abschluss des Verfahrens bzw. der Austragung aus dem Register.

Die umfassende Datenschutzerklärung der IHK Dresden finden Sie unter <https://www.dresden.ihk.de/datenschutz>.

Ort/Datum:

Unterschrift:

Bitte zurücksenden an:

Industrie- und Handelskammer Dresden
Geschäftsbereich HDV
VVR
Langer Weg 4
01239 Dresden