

Behörde/zust. Stelle

Ort, Datum		
Sachbearbeiter(in)	Zimmer-Nr.	
Telefon	Durchwahl (Nbst.)	Telefax
Nr./AZ Bitte stets angeben!		

Zutreffendes ankreuzen!

# Bescheinigung

über ausgeübte Tätigkeiten nach den Bestimmungen der Richtlinien des Rates der Europäischen Gemeinschaften über die Einzelheiten der Übergangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Niederlassungsfreiheit und des freien Dienstleistungsverkehrs

Familiename, Vorname(n)		
Geburtsdatum	in	Staatsangehörigkeit
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)		

## I. war nachweislich der vorgelegten Beweismittel tätig

### 1. als Selbständiger

	Jahre	Monate
vom _____ bis _____ Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens Gegenstand des Unternehmens <sup>1)</sup>		
vom _____ bis _____ Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens Gegenstand des Unternehmens <sup>1)</sup>		

### 2. als Leiter(in) eines Unternehmens/einer Zweigniederlassung

vom _____ bis _____ Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens/der Zweigniederlassung Gegenstand des Unternehmens/der Zweigniederlassung <sup>1)</sup>		
vom _____ bis _____ Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens/der Zweigniederlassung Gegenstand des Unternehmens/der Zweigniederlassung <sup>1)</sup>		

1) Unter Angabe des Tätigkeitsbereichs des Antragstellers in dem Unternehmen bzw. der Zweigniederlassung.

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!



## II. hat im Beruf

eine vorherige Ausbildung

Bezeichnung	von	bis
-------------	-----	-----

nachgewiesen, die mit dem/der

Bezeichnung des staatlich anerkannten Zeugnisses/Diploms
Aushändigende Stelle

abgeschlossen ist oder die von

Zuständige Berufsinstitution
------------------------------

als vollwertig anerkannt ist.

Diese Bescheinigung dient als Nachweis der erlernten oder ausgeübten Tätigkeiten gegenüber den zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten der Europäischen Union bei dem Antrag auf Erteilung einer nach den Rechtsvorschriften des Empfangsstaats etwa erforderlichen Erlaubnis zur Ausübung einer der in den Richtlinien erfassten selbstständigen Erwerbstätigkeiten.

Ort, Datum
------------

Siegel

Unterschrift
--------------

(Nur auszufüllen bei Tätigkeiten, für die im Aufnahmeland Berufsbeschreibungen bestehen)

### Einzelheiten über ausgeübte Tätigkeiten

#### 1. Berufsbezeichnung

im Herkunftsland
im Empfangsland

#### 2. Name, Gegenstand und Anschrift des Unternehmens (ggf. zusätzlich den Tätigkeitsbereich der Abteilung angeben)

Genau Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeiten (nach der in der Zusammenstellung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften enthaltenen Berufsbeschreibung des Empfangslands möglichst mit Angabe der dort verwendeten Ziffern):

--	--

Zutreffendes ankreuzen!

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!