



Industrie- und Handelskammer
Fulda

Industrie- und Handelskammer
Fulda
Heinrichstraße 10
36037 Fulda

Antrag auf Änderung der Tätigkeitsart (juristische Person mit eigener Rechtspersönlichkeit)

1. Registrierungsnummer (soweit vorhanden):

--

2. 1. Angaben zum Unternehmen (Gesellschaft):

Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform:	
Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregistergericht:	HRB-, GnR- oder VR-Nummer:
Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung (Verwaltungssitz):	
PLZ:	Ort:
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:	

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

(bei mehreren gesetzlichen Vertretern bitte VVR-Formular 8 als Beiblatt verwenden)

Herr Frau

Familiename:		Vorname/n (Rufname bitte unterstreichen):	
Geburtsname (nur bei Abweichung):		Geburtsdatum:	
Geburtsort:		Staatsangehörigkeit/-en:	
Straße, Hausnummer des Hauptwohnsitzes:			
PLZ:		Ort:	
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:			

3. Änderung der Tätigkeitsart

Hiermit erkläre/-n ich/wir als gesetzliche/-r Vertreter/-in/-innen der Gesellschaft mit sofortiger Wirkung den Verzicht auf die am _____ erteilte Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO als

- produktakzessorischer Versicherungsvertreter
- produktakzessorischer Versicherungsmakler

Gleichzeitig beantrage/-n ich/wir die Erteilung einer Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO als

- produktakzessorischer Versicherungsmakler
- produktakzessorischer Versicherungsvertreter

für die o. g. Gesellschaft.

Sofern die Gesellschaft gemäß § 34d Absatz 10, 11a Absatz 1 GewO als Versicherungsvermittler mit Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO in das Vermittlerregister eingetragen ist, beantrage/-n ich/wir als gesetzliche/-r Vertreter der Gesellschaft weiter, die Eintragung der Gesellschaft im Vermittlerregister entsprechend anzupassen.

4. Angaben zum/zur Auftraggeber/-in

Die Tätigkeit als produktakzessorischer Versicherungsvermittler übt die Gesellschaft unmittelbar im Auftrag:

eines/einer/mehrerer Versicherungsvermittler/-s/-in/-innen, der/die Inhaber der Erlaubnis gemäß § 34d Absatz 1 GewO ist/sind

oder

eines/mehrerer Versicherungsunternehmen/-s aus.

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

5. Erforderliche Unterlagen

5. 1. Nachweis/-e der Auftragserteilung durch den/das/die oben genannte/n Versicherungsvermittler/Versicherungsunternehmen sowie die Erklärung der/des Auftraggeber/-s/-in nach § 34d Absatz 6 Nummer 3 GewO

Hinweis:

Bitte verwenden Sie für den/die Nachweis/-e nach Ziffer 5.1 den als Anlage beigefügten Vordruck oder eine inhaltsgleiche Erklärung des/der Auftraggeber/-s/-in/-innen.

5. 2. Erlaubnisbefreiungsbescheid vom _____ im Original

Der bisherige Erlaubnisbefreiungsbescheid der Gesellschaft nach § 34d Absatz 6 GewO liegt im Original diesem Antrag bei.

5. 3. Bescheinigung über den Bestand einer Berufshaftpflichtversicherung oder einer gleichwertigen Garantie nach § 34d Absatz 5 Nummer 3 GewO, §§ 11 ff. VersVermV für Sie als Antragsteller/-in

Hinweise zum Versicherungsnachweis:

Bitte verwenden Sie für den Versicherungsnachweis ausschließlich das VVR-Formular 5.1. oder eine inhaltsgleiche Erklärung Ihres Versicherungsunternehmens (keinen Versicherungsschein oder Rechnung). Die Versicherungsbestätigung darf zum Zeitpunkt der Antragstellung bei der Erlaubnisbehörde nicht älter als drei Monate sein.

Im Falle eines Gruppenversicherungsvertrags verwenden Sie bitte VVR-Formular 5.3 oder eine inhaltsgleiche Erklärung Ihres Versicherungsunternehmens.

Für den Fall einer Beteiligung an einer/mehreren Personenhandelsgesellschaft/-en:

Sofern Sie als Antragsteller/-in in einer oder mehreren Personenhandelsgesellschaft/-en als geschäftsführende/-r Gesellschafter/-in tätig sind, müssen Sie für die jeweilige Personenhandelsgesellschaft zusätzlich jeweils einen Versicherungsvertrag abschließen. Dabei kann der Versicherungsvertrag für die Personenhandelsgesellschaft/-en auch Ihre Tätigkeit als Versicherungsvermittler abdecken (siehe VVR-Formular 5.2).

Mir/uns ist bekannt, dass die Änderung der Tätigkeitsart mit einer Gebühr verbunden ist. Die Gebühren sind mit Antragstellung fällig. Hierzu ergeht ein gesonderter Gebührenbescheid.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung Ihres Antrags benötigt. Die Erhebung erfolgt gemäß Art. 6 Abs. 1 S.1 e) DS-GVO, den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften und § 34d GewO. Weitere Informationen erhalten Sie im Bereich „Datenschutzhinweis“ auf www.ihk-fulda.de

Die weiteren freiwilligen Angaben (Telefon, Fax, E-Mail) erheben und speichern wir zur leichteren Kontaktaufnahme.

Sie können Ihr Einverständnis in die Verarbeitung dieser freiwilligen Angaben jederzeit schriftlich oder per E-Mail an info@fulda.ihk.de widerrufen, sowie Auskunft, Berichtigung oder Löschung verlangen.

Ich/wir versichere/versichern die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichten Unterlagen. Ich/wir versichere/versichern ferner, dass weder der/die gesetzliche/-n Vertreter/-in/-innen der Gesellschaft noch die Gesellschaft selbst eine Tätigkeit als Versicherungsberater nach § 34d Absatz 2 GewO ausüben und weder der/die gesetzliche/-n Vertreter/-in/-innen der Gesellschaft noch die Gesellschaft selbst einen Anteil an einem solchen Unternehmen halten.

Ort, Datum:

Unterschrift eines/-r gesetzlichen Vertreters/-in:

Anlage zum Antrag der Gesellschaft auf Änderung der Tätigkeitsart als produktakzessorische Versicherungsvermittlerin nach § 34d Absatz 6 GewO (juristische Person)

Hinweis:

Die Ziffern 1 und 2 sind von der Antragstellerin selbst auszufüllen, Ziffer 3 ist von dem/der Auftraggeber/-in der Antragstellerin auszufüllen und zu unterschreiben.

Bei mehreren Auftraggebern ist die Erklärung jedes/-r einzelnen Auftraggebers/-in vorzulegen.

1. Antragstellerin (= produktakzessorischer Versicherungsvermittlerin):

Registrierungsnummer (soweit vorhanden):

2. 1. Angaben zum Unternehmen (Gesellschaft):

Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform:	
Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregistergericht:	HRB-, GnR- oder VR-Nummer:
Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:	
PLZ:	Ort:
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:	

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

(bei mehreren gesetzlichen Vertretern bitte VVR-Formular 8 als Beiblatt verwenden)

Herr Frau

Familienname:	Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen):
Geburtsname (nur bei Abweichung):	Geburtsdatum:

Geburtsort:		Staatsangehörigkeit/-en:
Straße, Hausnummer des Hauptwohnsitzes:		
PLZ:	Ort:	
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:		

3. Erklärung des/der Auftraggebers/-in gemäß § 34d Absatz 6 Nummer 3 GewO

Name des Versicherungsvermittlers/Versicherungsunternehmens, in dessen Auftrag die Gesellschaft tätig wird:		
Straße, Hausnummer des Unternehmens:		
PLZ:	Ort:	
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:		
Registrierungsnummer (für Versicherungsvermittler):	oder	Kennziffer Versicherungsunternehmen:

<p>Hinweis: Soweit der/die Auftrag gebende Versicherungsvermittler/-in nicht über eine Registrierungsnummer verfügt, ist sein/ihr Erlaubnisbescheid (in Kopie) vorzulegen!</p>

Hiermit erkläre ich/erklären wir, dass

Name der Antragstellerin (produktakzessorische Versicherungsvermittlerin):

- von mir/uns zur produktakzessorischen Versicherungsvermittlung im Rahmen ihrer Haupttätigkeit beauftragt,
- zuverlässig,
- angemessen qualifiziert ist,
- nicht in ungeordneten Vermögensverhältnissen lebt.

Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns, die Anforderungen entsprechend § 48 Absatz 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes zu beachten und die für die Vermittlung der jeweiligen Versicherung angemessene Qualifikation der/des gesetzlichen Vertreter/-s/-innen der Antragstellerin sicherzustellen. Ich versichere/wir versichern, dass mir/uns derzeit nichts Gegenteiliges dazu bekannt ist. Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns ferner, der zuständigen Industrie- und Handelskammer Mitteilung zu machen, wenn die Voraussetzungen für die Erlaubnisbefreiung der Antragstellerin nach § 34d Absatz 6 Nummer 1 und 3 GewO nicht mehr erfüllt sind.

Ort, Datum:

Unterschrift des/der Auftraggebers/-in:
