



(Absender)

Industrie- und Handelskammer  
Braunschweig  
Vermittlerrecht  
Postfach 3269  
38022 Braunschweig

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Versicherungsvermittler mit Erlaubnisbefreiung (natürliche Person)

#### Antrag auf Änderung der Tätigkeitsart - Statuswechsel

#### 1. Registrierungsnummer (soweit vorhanden):

\_\_\_\_\_

#### 2. Antragsteller/-in bzw. Inhaber/-in der Erlaubnisbefreiung:

Herr  Frau

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

#### 3. Angaben zum Unternehmen:

Firma (falls im Handelsregister eingetragen – Name mit Rechtsformzusatz):	
Handelsregistergericht:	HRA-Nummer:
Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:	
PLZ:	Ort:
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:	



#### 4. Änderung der Tätigkeitsart

Hiermit erkläre ich mit sofortiger Wirkung den Verzicht auf die am \_\_\_\_\_ erteilte Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO als

- produktakzessorischer Versicherungsvertreter
- produktakzessorischer Versicherungsmakler

Gleichzeitig beantrage ich die Erteilung einer Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO als

- produktakzessorischer Versicherungsmakler
- produktakzessorischer Versicherungsvertreter

Sofern ich gemäß § 34d Absatz 10, 11a Absatz 1 GewO als Versicherungsvermittler mit Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO in das Vermittlerregister eingetragen bin, beantrage ich weiter, meine Eintragung im Vermittlerregister entsprechend anzupassen.

#### 5. Angaben zum/zur Auftraggeber/-in

Meine Tätigkeit als produktakzessorische/-r Versicherungsvermittler/-in übe ich 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):


## 6. Erforderliche Unterlagen

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

**Hinweis:**

Bitte verwenden Sie für den/die Nachweis/-e nach Ziffer 6.1 den als Anlage beigefügten Vordruck oder eine inhaltsgleiche Erklärung des/der Auftraggeber/-s/-in/-innen.

### 6. 2. Erlaubnisbefreiungsbescheid nach § 34d Absatz 6 GewO vom \_\_\_\_\_ im Original:

Mein bisheriger Erlaubnisbefreiungsbescheid nach § 34d Absatz 6 GewO liegt im Original diesem Antrag bei.

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



**Informationspflicht nach DS-GVO § 34 d:**

Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt in der IHK Braunschweig zu Zwecken der Durchführung des Erlaubnis- und/oder Registrierungsverfahrens und zur Beaufsichtigung Ihrer gewerblichen Tätigkeit gemäß § 34 d GewO. Die personenbezogenen Daten werden auf Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. c) DS-GVO, in Verbindung mit den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften, in Verbindung mit § 34 d GewO und in Verbindung mit der auf Grundlage von § 34e GewO erlassenen Rechtsverordnung verarbeitet. Sofern Sie einen Antrag auf Aufnahme in das Vermittlerregister gestellt haben, werden die personenbezogenen Daten an das Vermittlerregister des Deutschen Industrie- und Handelskammertages e. V. übermittelt und weiterverarbeitet. Eine Weitergabe personenbezogener Daten an unberechtigte Dritte erfolgt nicht. Auch ist eine Übermittlung personenbezogener Daten an ein Drittland nicht geplant.

Ich versichere die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichten Unterlagen. Ich versichere ferner, dass ich keine Tätigkeit als Versicherungsberater nach § 34d Absatz 2 GewO ausübe und auch keine Anteile an einem solchen Unternehmen halte.

Ort, Datum:

Unterschrift:

---

---

**BITTE BEACHTEN SIE FOLGENDEN HINWEIS:**

Der Wechsel der Tätigkeitsart ist dem Vermögensschadenhaftpflichtversicherer mitzuteilen. Änderungen hinsichtlich des Versicherungsvertrages (Versicherungsscheinnummer, Versicherungsunternehmen) sind der IHK Braunschweig unverzüglich anzuzeigen.



## Anlage zum Antrag auf Änderung der Tätigkeitsart als produktakzessorische/-r Versicherungsvermittler/-in nach § 34d Absatz 6 GewO (natürliche Person)

### Hinweis:

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

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

### 1. Antragsteller/-in (= produktakzessorische/-r Versicherungsvermittler/-in):

Registrierungsnummer (soweit vorhanden):

Herr  Frau

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

### 2. Angaben zum Unternehmen:

Name:	
Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:	
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 der/die Antragsteller/-in tätig wird:		
Straße, Hausnummer des Unternehmens:		
PLZ:	Ort:	
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:		
Registrierungsnummer (für Versicherungsvermittler):	oder	Kennziffer Versicherungsunternehmen:

**Hinweis:**

Soweit der/die auftraggebende Versicherungsvermittler/-in nicht über eine Registrierungsnummer verfügt, ist sein/ihr Erlaubnisbescheid (in Kopie) vorzulegen!

Hiermit erkläre ich/erklären wir, dass

Name des/der Gewerbetreibenden/Antragstellers/-in (produktakzessorischer Versicherungsvermittler):
--



- von mir/uns zur produktakzessorischen Versicherungsvermittlung im Rahmen seiner 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 des/der Gewerbetreibenden/Antragstellers/-in 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 des/der Gewerbetreibenden/Antragstellers/-in nach § 34d Absatz 6 Nummer 1 und 3 GewO nicht mehr erfüllt sind.

Ort, Datum:

Unterschrift des/der Auftraggebers/-in:

---

---