



Industrie- und Handelskammer
Kassel-Marburg

Industrie- und Handelskammer Kassel-Marburg
Vermittler und Berater
Kurfürstenstraße 9
34117 Kassel

VVR- Formular 8 – Beiblatt für weitere gesetzliche Vertreter/-innen juristische Personen

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

☐ 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:			

*Felder mit freiwilligen Angaben, die ausschließlich zur Kommunikation im Rahmen der Antragsbearbeitung dienen

Sachkundenachweis für Versicherungsvermittler/-berater:

- ☐ Sachkunde durch Zeugnis über den erfolgreichen Abschluss als Versicherungsfachfrau/-mann IHK oder eine anerkannte Berufsqualifikation im Sinne des § 5 VersVermV (bitte fügen Sie das Zeugnis sowie gegebenenfalls den Nachweis von Berufserfahrung bei und verwenden Sie bei mehreren gesetzlichen Vertretern bitte das VVR-Formular 8 als Beiblatt)

oder durch einen

- ☐ ausländischen Berufsbefähigungsnachweis (eigenständiges Verfahren nach § 13c GewO notwendig)

oder durch einen

- ☐ vor dem 01.01.2009 abgelegten Abschluss als Versicherungsfachmann/-frau des Berufsbildungswerks der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.
(bitte Prüfungszeugnis in Kopie beifügen)

oder im Wege der sog. „Alte-Hasen-Regelung“, indem Sie nachweisen, dass der/die gesetzliche Vertreter/-in

- ☐ seit dem 31.08.2000 (oder länger) selbstständig und/oder unselbstständig ununterbrochen eine Tätigkeit als Versicherungsvermittler oder -berater ausübt/-en:

Die ununterbrochene Tätigkeit als Versicherungsvermittler oder -berater ist nachzuweisen:

- als Angestellter (= unselbstständige Tätigkeit), z. B. durch Arbeitsvertrag, Arbeitszeugnisse, Bestätigungen von Arbeitgebern, Verdienstbescheinigungen mit Tätigkeitsnachweis
- als Gewerbetreibender (= selbstständige Tätigkeit), z. B. durch Bestätigungen von Versicherungsunternehmen/Obervermittlern sowie durch Kopien der vermittelten Versicherungsverträge oder aussagekräftige Provisionsabrechnungen

Hinweis:

Personen, die vor dem 01.01.2009 eine Erlaubnis als Versicherungsvermittler (nach § 34d Abs. 1 GewO) oder als Versicherungsberater (nach § 34e GewO bis zum 01.01.2009 geltenden Fassung) beantragt haben und die Voraussetzungen des § 1 Abs. 4 VersVermV in der bis zum 01.01.2009 geltenden Fassung erfüllt haben, bedürfen auch im Falle einer nach der Antragstellung eingetretenen Unterbrechung ihrer Tätigkeit als Versicherungsvermittler oder -berater keiner Sachkundeprüfung.

oder durch

- ☐ Delegation des Sachkundenachweises auf vertretungsberechtigte Aufsichtspersonen gemäß § 34d Absatz 5 Satz 4 GewO (bitte verwenden Sie hierfür VVR-Formular 4.2)

Hinweis:

Sofern eine Delegation des Sachkundenachweises auf eine vertretungsberechtigte Aufsichtsperson gemäß § 34d Absatz 5 Satz 4 GewO erfolgt, wird/werden der/die nicht sachkundige/-n Geschäftsführer/-in/-innen bzw. Vorstand/Vorstände von den Tätigkeiten nach § 34d Absatz 1 GewO ausgeschlossen und darf/dürfen dann auch tatsächlich keine nach § 34d Absatz 1 GewO erlaubnispflichtige Tätigkeit für die Gesellschaft ausüben, da eine Aufsicht von unten nach oben nicht denkbar ist.

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. Die Informationspflichten gem. Art. 13 DSGVO finden Sie [hier](#). Weitere Informationen erhalten Sie im Bereich „Datenschutzerklärung“ auf www.ihk.de/kassel-marburg/datenschutzerklärung.

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 vermittlerregister@kassel.ihk.de widerrufen, sowie Auskunft, Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung verlangen.

Ort, Datum:

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/-in:
