

**Antrag auf Befreiung von der Erlaubnispflicht im Rahmen der
produktakzessorischen Vermittlung gemäß § 34d Abs. 6 der Gewerbeordnung (GewO)**

1. Antragsteller*

☐ natürliche Person

☐ juristische Person

Familienname, Vorname oder Firma mit Rechtsform (bei juristischer Person bitte genaue Firmierung wie im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister angeben):

Registergericht und -nummer:

Geburtsdatum

(bei natürlicher Person):

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Telefon: _____

E-Mail: _____

2. Angaben des gesetzlichen Vertreters (bei juristischer Person)

(bei mehreren Vertretern diese Seite bitte mehrfach verwenden)

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsname (falls abweichend): _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: ☐ deutsch ☐ _____

Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Telefon: _____

E-Mail: _____

*Aufgrund des besseren Leseflusses wurde die männliche Bezeichnung gewählt; die weibliche Bezeichnung ist entsprechend mitzudenken.

3. Ich/Wir beantrage/n die Erlaubnisbefreiung nach § 34d Abs. 6 GewO, da ich/wir die Versicherung als Ergänzung im Rahmen meiner/unserer Haupttätigkeit (Warenlieferung oder Dienstleistung) vermittele/vermitteln.

Art der vermittelten Versicherung/en (vgl. Spartenverzeichnis der BaFin)

Meine Tätigkeit als

☐ Versicherungsvertreter oder

☐ Versicherungsmakler

übe ich im Auftrag eines/mehrerer

☐ Versicherungsvermittler/s aus, der/die Inhaber der Erlaubnis gemäß § 34d Abs. 1 GewO ist/sind oder

☐ Versicherungsunternehmen aus.

Dabei handelt es sich um

Name, Vorname oder Firma mit Rechtsform (Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name):

**Registernummer
im Vermittlerregister:**

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Folgende Anlagen füge/n ich/wir diesem Antrag bei:

- ☐ Nachweis der aktuellen Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (nicht älter als drei Monate)
- ☐ Antrag auf Eintragung in das Versicherungsvermittlerregister nach § 11a GewO (Seite 3)
- ☐ Erklärung des/der oben genannten Versicherungsvermittler/s bzw. Versicherungsunternehmen gemäß § 34d Abs. 6 Satz 2 GewO mit Angabe der Registrierungsnummer (Seite 4)
- ☐ Bei juristischen Personen: Auszug aus dem Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung des Antrages benötigt und im Sinne der Datenschutzgrundverordnung erhoben. Weitere Informationen finden Sie unter: www.ihk.de/schleswig-holstein/datenschutz. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt gemäß

§ 34d GewO: Art. 6 Abs. 1 S. 1 c DSGVO i. V. m. § 3 LDSG SH u. §§ 11, 11a, 34d Abs. 10 GewO i. V. m. VersVermV

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

Antrag auf Eintragung in das Vermittlerregister

Versicherungsvermittler nach § 34d GewO sind dazu verpflichtet, sich unverzüglich nach Aufnahme der Tätigkeit bei der IHK entsprechend in das Register nach § 11a Absatz 1 GewO eintragen zu lassen. Ebenso sind Änderungen der im Register gespeicherten Daten der IHK unverzüglich mitzuteilen.

Für

Familienname, Vorname oder Firma mit Rechtsform (bei juristischer Person bitte genaue Firmierung wie im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister angeben):

Registergericht und -nummer: _____

Soweit der Antragsteller in einer oder mehreren Personenhandelsgesellschaft/en als geschäftsführende Gesellschafterin tätig ist, muss für die jeweilige Personenhandelsgesellschaft zusätzlich jeweils ein Versicherungsvertrag abgeschlossen werden. Bitte legen Sie die Versicherungsbestätigung der Personenhandelsgesellschaft diesem Antrag bei.

Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform:

Registergericht und -nummer: _____

Einhergehend zum Antrag auf Erlaubnisbefreiung nach § 34d Abs. 6 GewO wird die Eintragung in das Vermittlerregister nach § 11a Absatz 1 GewO beantragt.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung des Antrages benötigt und im Sinne der Datenschutzgrundverordnung erhoben. Weitere Informationen finden Sie unter: www.ihk.de/schleswig-holstein/datenschutz. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt gemäß

§ 34d GewO: Art. 6 Abs. 1 S. 1 c DSGVO i. V. m. § 3 LDSG SH u. §§ 11a, 34d Abs. 10 GewO i. V. m. VersVermV

Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

**IHK****Schleswig-Holstein**

Flensburg · Kiel · Lübeck

Anlage zum Antrag auf Befreiung von der Erlaubnispflicht im Rahmen der produktakzessorischen Vermittlung gemäß § 34d Abs. 6 Gewerbeordnung (GewO)**Erklärung des Versicherungsvermittlers/Versicherungsunternehmens
gemäß § 34d Abs. 6 Nr. 3 GewO (auszufüllen durch den Obervermittler)****Name des Versicherungsvermittlers/Versicherungsunternehmens**

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

**Registernummer
im Vermittlerregister:**

Hiermit erkläre/n ich/wir, dass der Antragsteller:

- von uns zur produktakzessorischen Vermittlung im Rahmen seiner Haupttätigkeit beauftragt,
- zuverlässig und
- angemessen qualifiziert ist,
- nicht in ungeordneten Vermögensverhältnissen lebt.

Wir verpflichten uns, die Anforderungen entsprechend § 48 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetzes zu beachten, die für die Vermittlung der jeweiligen Versicherung angemessene Qualifikation des Gewerbetreibenden/Antragstellers sicherzustellen und das uns derzeit nichts Gegenteiliges dazu bekannt ist. Wir verpflichten uns ferner, der zuständigen Industrie- und Handelskammer Mitteilung zu machen, wenn die Voraussetzungen für die Erlaubnisbefreiung des Gewerbetreibenden/Antragstellers nach § 34d Abs. 6 Nr. 1 und 3 nicht mehr erfüllt sind.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung des Antrages benötigt und im Sinne der Datenschutzgrundverordnung erhoben. Weitere Informationen finden Sie unter: www.ihk.de/schleswig-holstein/datenschutz. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt gemäß

§ 34d GewO: Art. 6 Abs. 1 S. 1 c DSGVO i. V. m. § 3 LDSG SH u. §§ 11a, 34d Abs. 10 GewO i. V. m. VersVermV

Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift