

	(Absender)
	<u> </u>
Industrie- und Handelskammer	
Aschaffenburg Geschäftsbereich Recht und Steuern	
Kerschensteinerstraße 9	
63741 Aschaffenburg	
Hinweis:	n interaktivas ndf Formular, das am DC avagatüllt
werden kann.	n interaktives pdf-Formular, das am PC ausgefüllt
Antrag auf Änderung der Tätigkeitsart (n	atürliche Person)
1. Registrierungsnummer (soweit vorhar	iden):
Registrierungsnummer:	
2. Inhaber/-in der Ausnahme von der Erla	
	aubnispflicht:
☐ Frau ☐ Herr	aubnispflicht:
	·
Frau Herr Familienname:	Vorname/n (Rufname bitte unterstreichen):
Familienname:	Vorname/n (Rufname bitte unterstreichen):
	·
Familienname:	Vorname/n (Rufname bitte unterstreichen):
Familienname: Geburtsname (nur bei Abweichung):	Vorname/n (Rufname bitte unterstreichen): Geburtsdatum:

3. Angaben zum Unternehmen:

Firma (falls im Handelsregister eingetragen – N	ame mit Rechtsformzusatz):		
Handelsregistergericht:	HRA-Nummer:		
Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:			
PLZ, Ort:			
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax:			
E-Mail:			
4. Änderung der Tätigkeitsart			
Hinweis: Die Einstufung als produktakzessorischer Versicherungsvertreter oder produktakzessorischer Versicherungsmakler orientiert sich an der Tätigkeitsart des/der Auftraggebers/-in. Handelt der produktakzessorische Versicherungsvermittler im Auftrag eines/-r Versicherungsvertreters/-in mit Erlaubnis oder eines Versicherungsunternehmens, erfolgt die Aus-nahme von der Erlaubnispflicht als Versicherungswertreter. Ist der/die Auftraggeber/-in ein Versicherungsmakler mit Erlaubnis, erfolgt die Ausnahme von der Erlaubnispflicht als Versicherungsmakler. Sofern sich durch eine Veränderung in der Person des/der Auftraggeber/-s/-in/-innen Ihr Status als produktakzessorischer Versicherungsmakler oder produktakzessorischer Versicherungsvertreter nicht verändert, verwenden Sie bitte Formular 9.3 zur Mitteilung der Änderung des/der Auftraggeber/-s/-in/-innen.			
Hiermit erkläre ich mit sofortiger Wirkung den Ve			
Ausnahme von der Erlaubnispflicht nach § 34d A			
☐ produktakzessorischer Versicherungsvertreter ☐ produktakzessorischer Versicherungsmakler			
Gleichzeitig beantrage ich eine Ausnahme von d	er Erlaubnispflicht nach § 34d Absatz 6 GewO		
produktakzessorischer Versicherungsmakler			
produktakzessorischer Versicherungsvertrete	r		

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

5. An	gaben zum/zur/zu den Auftraggeber/-in/-innen
Mein Auftra	e Tätigkeit als produktakzessorische/-r Versicherungsvermittler/-in übe ich unmittelbar im ag:
	eines/einer/mehrerer Versicherungsvermittler/-s/-in/-innen, der/die Inhaber/-in/-innen der Erlaubnis gemäß § 34d Absatz 1 GewO ist/sind oder
	eines/mehrere Versicherungsunternehmen/-s aus.
	i handelt es sich um (Name/-n, betriebliche Anschrift/-n, Registrierungsnummer bei Versingsvermittlern bzw. BaFin-ID bei Versicherungsunternehmen, Kontaktperson):
6. Er	forderliche Unterlagen Nachweis/-e der Auftragserteilung durch den/das/die oben genannte/-n Versiche-
	rungsvermittler/-in/-innen/Versicherungsunternehmen sowie die Erklärung der/des Auftraggeber/-s/-in/-innen nach § 34d Absatz 6 Nummer 3 GewO
Bitte	veis: verwenden Sie für den/die Nachweis/-e nach Ziffer 6.1 den als Anlage beigefügten Vor- k oder eine inhaltsgleiche Erklärung des/der Auftraggeber/-s/-in/-innen.
6.2.	Bescheid über die Ausnahme von der Erlaubnispflicht nach § 34d Absatz 6 GewO
	Mein bisheriger Bescheid über die Ausnahme von der Erlaubnispflicht nach § 34d Absatz 6 GewO vom im Original
	☐ ist beigefügt
	☐ wird unverzüglich nachgereicht

ist nicht mehr auffindbar

Mir ist bekannt, dass die Änderung der Tätigkeitsart mit einer Gebühr von verbunden ist. Hierzu ergeht ein gesonderter Gebührenbescheid. Den aktuellen Gebührentarif der IHK Aschaffenburg können Sie über folgenden Link einsehen:

www.aschaffenburg.ihk.de/ihk-finanzen

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.

Datensc	hutzrec	htlicher	· Hir	ıwei	s:
Linuxoioo	zur Varar	haituna	lhror	· nor	

Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie unter: Datenschutzhinweise gemäß Art. 13 DSGVO - IHK Aschaffenburg

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 Aschaffenburg unverzüglich anzuzeigen.

Stand: Februar 2024

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 auszustellen und zu unterschreiben.			
Bei mehreren Auftraggebern ist die Erklärung jedes/-r einzelnen Auftraggebers/-in vorzulegen.			
Antragsteller/-in (= produktakzessor	ische/-r Versicherungsvermittler/-in):		
Registrierungsnummer (soweit vorhanden):			
☐ Frau ☐ Herr			
Familienname:	Vorname/n (Rufname bitte unterstreichen):		
Geburtsname (nur bei Abweichung):	Geburtsdatum:		
Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:		
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/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermittlers/Versicherungsvermittlers/Versicherungsvermittlers/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicherungsvermitter/Versicher	ersicheru	ingsunternehmens, in dessen Auftrag der/die	
Antragsteller/-in tätig wird:			
Straße, Hausnummer des Unternehme	ens:		
PLZ, Ort:			
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax:			
Toloidi, Mobilianianinei, Teleiax.			
E-Mail:			
Registrierungsnummer	oder	BaFin-ID (für Versicherungsunternehmen):	
(für versicherungsvermittler):			
(für Versicherungsvermittler):	odoi	Dai in 12 (rai versionerangeamememinen).	
	1	1	

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/Antragsstellers/-in (produktakzessorischer Versicherungsvermittler):

- von mir/uns zur produktakzessorischen Versicherungsvermittlung im Rahmen seiner/ihrer Haupttätigkeit beauftragt wurde,
- · zuverlässig ist,
- · 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/Antragsteller/-in nach § 34d Absatz 6 Nummer 1 und 3 GewO nicht mehr erfüllt sind.

Datens	chutzi	rechtlich	er Hinv	veis:
Dateilo	oi i d LE	COLLEGE		/ V C I G .

Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie unter: Datenschutzhinweise gemäß Art. 13 DSGVO - IHK Aschaffenburg

Ort, Datum:	Unterschrift des/der Auftraggebers/-in: