

(Absender)


Industrie- und Handelskammer Potsdam  
 FB Unternehmensförderung  
 Breite Str. 2 a - c  
 14467 Potsdam

**Beiblatt für angestellte verantwortliche Person/-en in leitender Position**

**Hinweis:**

Nach § 34 d Abs. 10 S. 1 GewO sind Versicherungsvermittler und -berater sowie Versicherungsvermittler mit Erlaubnisbefreiung verpflichtet, Angestellte, die für die Vermittlung oder Beratung von/zu Verträgen im Sinne von § 34 d GewO in leitender Position verantwortlich sind, unverzüglich nach Aufnahme ihrer Tätigkeit in das Vermittlerregister nach § 11 a Abs. 1 GewO eintragen zu lassen. Sofern eine verantwortliche Person in leitender Position im Sinne von § 34 d Abs. 10 S. 1 GewO mit der Übermittlung der Daten an die Registerbehörde sowie der Speicherung und Veröffentlichung der Daten im Vermittlerregister nicht einverstanden ist, kann er/sie nicht in leitender Position für die Vermittlung oder Beratung von/zu Verträgen im Sinne von § 34 d verantwortlich sein.

**Antrag auf** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Eintragung im Vermittlerregister für Versicherungsvermittler/-berater
- Änderung der Daten im Vermittlerregister für Versicherungsvermittler/-berater
- Löschung im Vermittlerregister für Versicherungsvermittler/-berater

**1. Registrierungsnummer (sofern bereits vorhanden):**

	-					-					-			
--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--

**2. Antragsteller/-in bzw. Erlaubnisinhaber/-in nach § 34 d Abs. 1 GewO/ § 34 d Abs. 2 bzw. § 34 d Abs. 6 GewO:**

Name, Vorname/-n bzw. Firma (falls im Handelsregister eingetragen - Name mit Rechtsformzusatz):	
Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregistergericht (falls eingetragen):	HRA/HRB-, GnR- oder VR-Nummer (falls vorhanden):
Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:	
PLZ, Ort:	
Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:	

**3. Angestellte verantwortliche Person/-en in leitender Position:**

Familienname:	Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen):
Geburtsdatum:	

Familienname:	Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen):
Geburtsdatum:	

Familienname:	Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen):
Geburtsdatum:	

**Datenschutzrechtlicher Hinweis:**

Die erhobenen personenbezogenen Daten werden zur Bearbeitung des Antrags benötigt. Die Erhebung erfolgt gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. c und e DSGVO, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie der einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften und § 34 d GewO.

**Bitte beachten Sie:**

**Änderungen bzw. auch die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses sind unverzüglich mitzuteilen.**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der Antragstellers/-in (bzw. Erlaubnis(befreiungs)  
-inhabers/-in) bzw. eines/-r gesetzlichen Vertreters/-in