

Verordnung über die Pflichten der Versicherungsvermittlung und -beratung

(Versicherungsvermittlungsverordnung - VersVermV) Anlage 4 (zu § 7 Absatz 3)

Erklärung über die Erfüllung der Weiterbildungsverpflichtung nach § 34d Absatz 9 Satz 2 GewO i. V. m. § 7 Absatz 1 VersVermV für das Jahr _____

(Fundstelle: BGBl. I 2018, 2498)

Name, Vorname, ggf. Unternehmensbezeichnung des Gewerbetreibenden		
Bei juristischen Personen: Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters		
Registrierungsnummer		
Straße, Hausnummer		
PLZ	Ort	
Telefon*	Fax*	E-Mail*

* (Angaben sind freiwillig)

Bezeichnung der Weiterbildungsmaßnahme(n), Datum, Inhalt, Umfang, In Anspruch genommener Weiterbildungsanbieter (Angaben bitte auf der Rückseite; je weiterbildungspflichtiger Person eine neue Seite beginnen;)

Ich bestätige, dass die nach § 34d Absatz 9 2 GewO bestehende Verpflichtung zur Weiterbildung eingehalten worden ist.

Ort, Datum

Unterschrift des Gewerbetreibenden

Name des Gewerbetreibenden	
Name des gesetzlichen Vertreters oder Mitarbeiters	

Bezeichnung der Weiterbildungsmaßnahme(n):	Datum	Inhalt	Umfang (Zeitstunden)	Weiterbildungsanbieter
<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung, auch bei betriebsinternen Maßnahmen • Webinar incl. Interaktionsmöglichkeit mit dem Dozenten, z.B, Chat-Möglichkeit • Online-Schulungen mit Login, Registrierung und Teilnahmebescheinigung erst nach überwiegend richtiger Beantwortung von Kontrollfragen • Selbststudium mit Lernerfolgskontrolle; • Andere Maßnahme (bitte konkrete Beschreibung) 		(entsprechend Anlage 1 zu § 2 Abs. 2 Satz 2 VersvermV)		
