

(Absender)

Industrie- und Handelskammer
 Magdeburg
 Alter Markt 8
 39104 Magdeburg

**Sachkundenachweis durch Benennung von vertretungsberechtigten Aufsichtspersonen
 gemäß § 34d Absatz 5 Satz 4 GewO für Versicherungsvermittler i. S. v. § 34d Absatz 1
 GewO (natürliche Person)**

Hinweis:

Nach § 34d Absatz 5 Satz 5 GewO können Sie eine Delegation auf vertretungsberechtigte
 Aufsichtspersonen gemäß § 34d Absatz 5 Satz 4 GewO nicht vornehmen, wenn Sie als An-
 tragsteller eine natürliche Person sind und

1. selbst Versicherungen vermitteln oder über Versicherungen beraten oder
2. für diese Tätigkeiten in der Leitung des Gewerbebetriebs verantwortlich sind.

1. Angaben zum/zur Antragsteller/-in (natürliche Person):

Herr Frau

Familienname:	Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen):
Geburtsname (nur bei Abweichung):	Geburtsdatum:
Geburtsort:	Staatsangehörigkeit/-en:

2. Angaben zum Unternehmen:

Name:		
Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:		
PLZ:	Ort:	
Telefon:	Mobilfunknummer:	Telefax:
E-Mail:		

3. Benennung der vertretungsberechtigten Aufsichtsperson/-en mit Sachkundenachweis:

Hiermit wird bestätigt, dass der/die Antragsteller/-in folgende natürliche Person/-en beschäftigt, die mit der Aufsicht über die unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Personen betraut ist/sind und die den/die Antragsteller/-in vertreten darf/dürfen:

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

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

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

Folgende Nachweise sind für die in Ziffer 3 benannte/-n Person/-en vorzulegen:

1. Sachkundenachweis für Versicherungsvermittler durch Vorlage der Bescheinigung/eines geeigneten Nachweises
 - der erfolgreich abgelegten Sachkundeprüfung gemäß §34d Absatz 5 S.1 Nr. 4 GewO
oder
 - einer gleichgestellten Berufsqualifikation gemäß §§ 5, 27 der VersVermV
oder
 - einer Befreiung von der Sachkundeprüfung gemäß § 2 Abs. 3 der VersVermV

2. Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung aller o.g. Arbeitnehmer (siehe Anlage zum vorliegenden Formular)

3. Nachweis zur Beschäftigung aller o.g. Arbeitnehmer (Anmeldung zur Sozialversicherung bzw. Anmeldung bei der Knappschaft sowie Arbeitsvertrag)

4. Nachweis der Vertretungsberechtigung aller o.g. Arbeitnehmer (Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister bzw. Vollmacht)

Die o.g. vertretungsberechtigte/-n Aufsichtsperson/-en betreut/betreuen _____
Angestellte, die bei dem/der Antragsteller/-in unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befasst sind.

Hinweis:

In der Regel ist ein Verhältnis 1:50 zwischen vertretungsberechtigter Aufsichtsperson und unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Angestellten ausreichend.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung benötigt. Ihre Erhebung erfolgt gemäß § 13 Bundesdatenschutzgesetz, den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften und § 34d GewO.

Ich versichere die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichten Unterlagen.

Ich versichere ferner, dass ich weder selbst Versicherungen vermittele oder über Versicherungen berate, noch für diese Tätigkeiten in der Leitung des Gewerbebetriebs verantwortlich bin.

Ort, Datum:

Unterschrift des/der Antragstellers/-in:

BITTE BEACHTEN SIE FOLGENDEN HINWEIS:

Bei Ausscheiden einer der o.g. vertretungsberechtigten Aufsichtspersonen ist der/die Antragsteller/-in verpflichtet, unverzüglich die zuständige IHK zu informieren und eine neue vertretungsberechtigte Aufsichtsperson mit Sachkundenachweis zu benennen. Dasselbe gilt, wenn das Zahlenverhältnis 1:50 zwischen vertretungsberechtigter Aufsichtsperson und den unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Angestellten nicht mehr gegeben ist.

Anlage zur Delegation des Sachkundenachweises auf sachkundige Angestellte

Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung des/der o.g. Arbeitnehmers/-in (= vertretungsbe-rechtigte Aufsichtsperson):

(von jedem/jeder als vertretungsberechtigte Aufsichtsperson benannten Arbeitnehmer/-in ge-sondert auszufüllen)

Hiermit erkläre ich

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

mein Einverständnis, dass mich der/die Antragsteller/-in als natürliche Person benennen darf, der die Aufsicht über die unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Perso-nen übertragen ist.

Ich ermächtige den/die Antragsteller/-in dazu, meine oben stehenden persönlichen Daten (Na-me, Geburtsname (sofern abweichend), Vorname/-n, und Geburtsdatum) schriftlich und in elekt-ronischer Form an die IHK Magdeburg weiterzuleiten.

Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass der/die Antragsteller/-in der Erlaubnisbehörde folgende weitere, mich betreffende Unterlagen zur Verfügung stellt: Angaben zu meiner Funkti-on im Unternehmen, Nachweis meiner Sachkunde für Versicherungsvermittler.

Ort, Datum:

Unterschrift des/der sachkundigen Angestellten:
