



**Erklärung über die Erfüllung der Weiterbildungsverpflichtung
nach § 34d Abs. 9 Satz 2 der Gewerbeordnung (GewO) i. V. m. § 7 Abs. 1
der Versicherungsvermittlungsverordnung (VersVermV)**

für das Kalenderjahr: _____

Erlaubnisinhaber*

natürliche Person

juristische Person

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

Name des gesetzl. Vertreters (bei juristischer Person):

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Geburtsdatum

(bei natürlicher Person):

**Registernummer im Vermittler-
register nach § 34d GewO:**

Telefon:

E-Mail:

Weiterbildungsmaßnahmen:

Bezeichnung der Weiterbildungsmaßnahme mit Datum, Inhalt, Umfang in Stunden und in Anspruch
genommener Weiterbildungsanbieter:

Fortsetzung auf Seite 2

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

Bezeichnung der Weiterbildungsmaßnahme mit Datum, Inhalt, Umfang in Stunden und in Anspruch
genommener Weiterbildungsanbieter:

Bei nicht ausreichend Platz bitte ein Beiblatt verwenden oder die Nachweise mit beigefügen!

Ich/Wir bestätige/n, dass die nach § 34d Absatz 9 Satz 2 GewO bestehende Verpflichtung zur
Weiterbildung in einem Umfang von 15 Stunden innerhalb des oben genannten Kalenderjahres von
mir/uns und den zur Weiterbildung verpflichteten Beschäftigten eingehalten worden ist.

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-sh.de/
datenschutz](http://www.ihk-sh.de/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, 34d Abs. 10 GewO i. V. m. VersVermV

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des Gewerbetreibenden