



BEIBLATT 6:

DELEGATION DES SACHKUNDENACHWEISES DURCH BENENNUNG VERTRETUNGS- BERECHTIGTER AUFSICHTSPERSON/EN (Arbeitnehmer) nach § 34d Absatz 5 Satz 4 GewO

1. Angaben zum Antragsteller:

1.1 Antragsteller (Unternehmer) ist eine natürliche Person:

Name	Geburtsname
------	-------------

Vorname/n

Im Handelsregister eingetragener Name mit Rechtsform (nur auszufüllen, soweit Eintragung vorliegt)
--

Registergericht und Handelsregisternummer (nur auszufüllen, soweit Eintragung vorliegt)

Telefon	E-Mail
---------	--------

1.2 Antragsteller (Unternehmer) ist eine juristische Person:

Im Handels-, Gesellschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform
--

Registergericht und Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregisternummer

2. Benennung vertretungsberechtigter Aufsichtsperson/en (Arbeitnehmer):

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

Name, Vorname, Funktion im Unternehmen	Geburtsdatum
--	--------------

Name, Vorname, Funktion im Unternehmen	Geburtsdatum
--	--------------

Für die genannten Person/en wird ebenfalls vorgelegt:

- 1) Sachkundenachweis für Versicherungsvermittler durch Vorlage der Bescheinigung/eines geeigneten Nachweises
 - der erfolgreich abgelegten Sachkundeprüfung gem. § 34d Abs. 5 Satz 4 GewO §§ 1ff. VersVermV oder
 - einer gleichgestellten Berufsqualifikation gem. §§ 4, 19 VersVermV (siehe Erläuterungen)
 - einer Befreiung von der Sachkundeprüfung gem. § 1 Abs. 4 VersVermV (Bestandsschutz)
- 2) Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung aller o. g. Arbeitnehmer – siehe unten
- 3) Nachweis zur Beschäftigung der o. g. Arbeitnehmer (Arbeitsvertrag).

Der/die o. g. genannte/n vertretungsberechtigte/n Aufsichtsperson/en betreuen _____
Angestellte, die beim Antragsteller unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befasst sind.

Hinweis:

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

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die erhobenen personenbezogenen Daten werden zur Bearbeitung des Antrags benötigt. Ihre Erhebung erfolgt gemäß § 13 Bundesdatenschutzgesetz und den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften.

Ich versichere die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichten Unterlagen. Die Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen.

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 Antragsteller
------------	----------------------------

Hinweis:

Bei Ausscheiden einer o. b. vertretungsberechtigten Aufsichtsperson ist der/die Antragsteller/-in verpflichtet, unverzüglich die IHK für Ostfriesland und Papenburg 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 überschritten wird.

Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung der Aufsichtsperson/en (Arbeitnehmer):

(von jeder unter Ziffer 2 benannten Personen gesondert auszufüllen)

Hiermit erkläre ich (**Arbeitnehmer**)

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

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

Ich ermächtige den Antragsteller dazu, meine oben stehenden persönlichen Daten (Name, Vorname und Geburtsdatum) schriftlich und in elektronischer Form an die IHK Lüneburg-Wolfsburg weiterzuleiten.

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

Ort, Datum	Unterschrift Sachkundiger
------------	---------------------------

Ort, Datum	Unterschrift Sachkundiger
------------	---------------------------