

Absender / Antragsteller: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Industrie- und Handelskammer Siegen
Geschäftsstelle Olpe
Seminarstr. 36
57462 Olpe

**Mitteilung über Tätigkeit in einem anderen Mitgliedsstaat der EU oder Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum
(Bitte für jeden Staat gesondert ausfüllen)**

Angaben zum/r Antragsteller/in / Erlaubnisinhaber/in:

Name, Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____

Firma: _____
(Nur ausfüllen, soweit eine Eintragung in einem der Register vorliegt)Handels-, Genossenschafts- oder
Vereinsregistergericht und -nummer: _____Anschrift der Hauptniederlassung:
(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Registrierungsnummer:
(soweit schon vorhanden) _____Registerstelle:
(bitte zuständige IHK angeben) _____

Registerkategorie:

ρ Versicherungsmakler

ρ mit Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO

ρ mit Erlaubnisbefreiung nach § 34d Abs. 3 GewO als produktakzessorischer
Versicherungsmakler

ρ Versicherungsvertreter:

ρ mit Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO

ρ mit Erlaubnisbefreiung nach § 34d Abs. 3 GewO als produktakzessorischer
Versicherungsvertreter

ρ nach § 34d Abs. 4 GewO als gebundener Versicherungsvertreter

ρ Versicherungsberater

Beabsichtigte Tätigkeitsaufnahme in / Angaben zum Unternehmen:

Staat: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Vertretungsberechtigte Person in der
ausländischen Niederlassung: _____

Beachten Sie bitte:

- Für jede beabsichtigte Tätigkeit in einem anderen Staat entsteht eine gesonderte Gebühr in Höhe von 20,00 Euro.
- Die Gebühr wird mit Erhalt des Gebührenbescheides fällig.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

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

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort/Datum

Unterschrift des/der Antragsteller/in;
bei juristischen Personen der gesetzliche Vertreter

Ansprechpartnerin:

Waltraud Rademacher/Marion Weber

Tel.: 02761/9445-10

Fax: 02761/9445-40

E-Mail: waltraud.rademacher@siegen.ihk.de / marion.weber@siegen.ihk.de