

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