

(Absender)

Industrie- und Handelskammer
zu Schwerin
Postfach 11 10 41
19010 Schwerin

**Delegation des Sachkundenachweises durch Benennung vertretungsberechtigter
Aufsichtspersonen nach § 34 d Abs. 2 Nr. 4 Gewerbeordnung (GewO)**

1. Angaben zum Antragsteller:

1.1 Antragsteller ist eine natürliche Person:

IHK-Identnummer:

1	8	5	#											
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name:

Vorname/n:

(Rufname an erster Stelle)

Geburtsdatum:	Geburtsort:
---------------	-------------

Staatsangehörigkeit:

1.2 Antragsteller ist eine juristische Person:

IHK-Identnummer:

1	8	5	#								
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Unternehmens:

Hauptniederlassung lt. Gewerbeanmeldung

Straße, Haus-Nr.:

Straße, Haus-Nr.:		
PLZ:	Ort:	
Telefon:	Fax:	E-Mail:

Im Handelsregister eingetragener Name mit Rechtsform:

Handelsregistergericht und -nummer

2. Benennung vertretungsberechtigter Aufsichtspersonen:

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

- | | | |
|----|--|---------------|
| 1. | Name, Vorname/Funktion im Unternehmen: | Geburtsdatum: |
| | _____ | _____ |
| 2. | Name, Vorname/Funktion im Unternehmen: | Geburtsdatum: |
| | _____ | _____ |
| 3. | Name, Vorname/Funktion im Unternehmen: | Geburtsdatum: |
| | _____ | _____ |
| 4. | Name, Vorname/Funktion im Unternehmen: | Geburtsdatum: |
| | _____ | _____ |

Für die genannte/n Person/en lege ich jeweils vor:

den Sachkundenachweis für Versicherungsvermittler durch Vorlage der Bescheinigung/eines geeigneten Nachweises

der erfolgreich abgelegten Sachkundeprüfung gemäß § 34d Abs. 2 Nr. 4 GewO,
§§ 1 ff. VersVermV

einer gleichgestellten Berufsqualifikation gemäß § 4 der VersVermV

eines Abschlusses Versicherungsfachmann/-frau (BWV) nach § 19 VersVermV

einer Befreiung von der Sachkundeprüfung gemäß § 1 Abs. 4 VersVermV

Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung aller o. g. Arbeitnehmer

Nachweis der Vertretungsberechtigung (Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregisterauszug bzw. Vollmacht)

Der/die oben 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 1 : 50 zwischen vertretungsberechtigter Aufsichtsperson und unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Angestellten ausreichend!

Bei Ausscheiden einer der angeführten Personen ist der Antragsteller verpflichtet, unverzüglich die IHK zu Schwerin zu informieren und eine neue vertretungsberechtigte Aufsichtsperson zu benennen. Dasselbe gilt, wenn das Zahlenverhältnis 1 : 50 zwischen vertretungsberechtigter Aufsichtsperson und unmittelbar mit der Vermittlung von Versicherungen befassten Angestellten nicht mehr gegeben ist.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Anlage zur Delegation des Sachkundenachweises durch Benennung vertretungsberechtigter Aufsichtspersonen nach § 34d Abs. 2 Nr. 4 Gewerbeordnung

Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung des Arbeitnehmers

(von jedem benannten Arbeitnehmer gesondert auszufüllen)

Hiermit erkläre ich (Arbeitnehmer)

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

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

Ich ermächtige meinen Arbeitgeber dazu, meine oben stehenden persönlichen Daten (Name, Vorname und Geburtsdatum) schriftlich und in elektronischer Form an die Erlaubnisbehörde (IHK zu Schwerin) weiterzuleiten.

Des Weiteren bin damit einverstanden, dass mein Arbeitgeber der Erlaubnisbehörde folgende weitere, mich betreffende Unterlagen, zur Verfügung stellt:

- Angaben zu meiner Funktion im Unternehmen,
- Nachweis meiner Sachkunde für Versicherungsvermittler.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Handlungsvollmacht

(Delegation der Sachkunde nach § 34 d Abs. 2 Ziff. 4 GewO)

Hiermit erteile ich

geb. am

in

im Zusammenhang mit der Ausübung meiner Tätigkeit nach § 34 d Abs. 1 GewO meinem Angestellten / meiner Angestellten

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____

Handlungsvollmacht im Sinne des § 54 Abs. 1 HGB.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Unterschrift Arbeitnehmer

§ 54 Handelsgesetzbuch (HGB)

(1) Ist jemand ohne Erteilung der Prokura zum Betrieb eines Handelsgewerbes oder zur Vornahme einer bestimmten zu einem Handelsgewerbe gehörigen Art von Geschäften oder zur Vornahme einzelner zu einem Handelsgewerbe gehöriger Geschäfte ermächtigt, so erstreckt sich die Vollmacht (Handlungsvollmacht) auf alle Geschäfte und Rechtshandlungen, die der Betrieb eines derartigen Handelsgewerbes oder die Vornahme derartiger Geschäfte gewöhnlich mit sich bringt.

(2) Zur Veräußerung oder Belastung von Grundstücken, zur Eingehung von Wechselverbindlichkeiten, zur Aufnahme von Darlehen und zur Prozessführung ist der Handlungsbevollmächtigte nur ermächtigt, wenn ihm eine solche Befugnis besonders erteilt ist.

(3) Sonstige Beschränkungen der Handlungsvollmacht braucht ein Dritter nur dann gegen sich gelten zu lassen, wenn er sie kannte oder kennen musste.