



IHK Mittlerer Niederrhein  
Herrn Sebastian Greif  
Nordwall 39  
47798 Krefeld

**Antrag auf Eintrag in das Vermittlerregister von bei der Beratung oder Vermittlung  
in leitender Position verantwortlichen Mitarbeitern**  
nach § 34 d Abs. 10 Satz 1 GewO

**1. Antragsteller/in** (Erlaubnisinhaber nach § 34 d GewO)

**1.1. Firma | Amtsgericht | HR-Nummer**

Firma

Amtsgericht

HR-Nummer

**1.2. Angaben zur Person**

Name

Geburtsname

Vorname

Geburtsort

Geburtsdatum

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

**2. Betriebliche Anschrift**

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Telefon

Mobil

E-Mail



### 3. Persönliche Angaben Angestellte

Hiermit erkläre ich, dass der Antragsteller folgende natürliche Person/en beschäftigt, die bei der Vermittlung oder Beratung in leitender Position verantwortlich sind:

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

Bei Ausscheiden einer der angeführten Personen ist der Antragsteller verpflichtet, unverzüglich die zuständige Industrie- und Handelskammer zu informieren.

Ort | Datum

Unterschrift



## Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung des Arbeitnehmers (von jedem benannten Arbeitnehmer gesondert auszufüllen)

Hiermit erkläre ich

Vorname

Name

Geburtsdatum

mein Einverständnis, dass mich mein Arbeitgeber als natürliche Person benennen darf, die für die Vermittlung oder Beratung von Versicherungen in leitender Position verantwortlich ist.

Ich ermächtige meinen Arbeitgeber dazu, meine obenstehenden persönlichen Daten schriftlich und in elektronischer Form an die zuständige IHK Mittlerer Niederrhein als Erlaubnisbehörde weiterzuleiten.

Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass diese Daten im Vermittlerregister gespeichert werden und dass mein Name und mein Vorname im Vermittlerregister über das Internet öffentlich einsehbar sind.

Die Einwilligung kann jederzeit durch mich widerrufen werden.

Ort | Datum

Unterschrift Arbeitnehmer