

Absender:

┌
Industrie- und Handelskammer Arnsberg
Hellweg-Sauerland
Königstr. 18 - 20
59821 Arnsberg

┐

└

┘

**MITTEILUNG ÜBER TÄTIGKEIT IN EINEM ANDEREN MITGLIEDSSTAAT DER EU
ODER VERTRAGSSTAAT DES ABKOMMENS ÜBER DEN EUROPÄISCHEN
WIRTSCHAFTSRAUM***

Angaben zur Person:

Name:

Vorname(n):

(Rufname an erster Stelle)

Geburtsdatum:

Firma, Vertretungsberechtigter:

Handels-/ Genossenschafts- oder Vereinsregistergericht und –nummer:

Angaben zum Unternehmen:

Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung

PLZ

Ort

Telefon

Fax

E-Mail

* Bitte für jeden Staat gesondert ausfüllen

Formulare für Versicherungsvermittler / -berater

Formular 10.2. - Mitteilung über Tätigkeit in einen anderen Mitgliedsstaat der EU

Registrierungsnummer:

Registerstelle:

(bitte zuständige IHK eintragen)

Registerkategorie:

Versicherungsmakler

Versicherungsvertreter:

mit Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO

nach § 34d Abs. 4 GewO als gebundener Versicherungsvertreter

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

Versicherungsberater

Beabsichtigte Tätigkeitsaufnahme in

(bitte Staat angeben)

Angaben zum Unternehmen:

(bitte einfügen, soweit vorhanden)

Straße, Hausnummer der Niederlassung

PLZ

Ort

Vertretungsberechtigte Person in der ausländischen Niederlassung

Bitte beachten Sie:

Für jede beabsichtigte Tätigkeit in einem anderen Staat entsteht eine gesonderte Gebühr.

Ort, Datum

Unterschrift
