



Aufnahmeantrag und Selbstauskunft

1. Angaben zur Person

Anrede _____

Titel _____

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Firmenbezeichnung _____

Straße _____

PLZ _____

Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

Mobil _____

E-Mail _____

Internet _____

Handelsregister-Eintrag _____

Vermittlerregister-Nummer _____

Mitgliedschaften in Versicherungsvermittler-Berufsverbänden

- BVK e.V.
- VDVM e.V.
- VGA e.V.

andere: _____



2. Angaben zum Status

Ich bin seit (Datum): _____

- Exklusivvermittler/in nach § 84 ff. HGB *
- Mehrfachagent/in nach § 84 ff. HGB *
- Makler/in nach §§ 93 ff. HGB *

Sonstiges: _____

Für Exklusivvermittler und Mehrfachagenten.

Ich vermittele für:

Für Makler:

- Ich vermittele für namhafte Gesellschaften aus allen Bereichen

Alternativ eigene Textangabe:

3. Qualifikation

Tragen Sie bitte Ihre bisherigen beruflichen Qualifikationen mit der Bezeichnung und der Reihenfolge des Abschlusses ein.

| Jahr | Bezeichnung des Abschlusses |
|------|-----------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



4. Beruflicher Werdegang in der Branche

| Zeitraum | Tätigkeit |
|----------|-----------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

5. Ausbildungsbetrieb

Ich bilde aus.

6. Ehrenamtliches Engagement

Die Angaben 1. - 6. werden auf www.vevk.de in Ihrem Profil veröffentlicht !

7. Als Bürgen melde ich die beiden Vereinsmitglieder

(Bürgschaftserklärungen sind beigelegt/ habe ich an die Bürgen versandt)

1. Name / Kontaktdaten

2. Name / Kontaktdaten



8. Führungszeugnis

Ein aktuelles Führungszeugnis füge ich als Anlage bei.

9. Bankverbindung/SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit bevollmächtige ich den Verein Ehrbare Versicherungskaufleute e.V. (VEVK), Börse Zimmer 34, Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg, **Gläubiger-Identifikationsnr. DE97EVK00001400067**, die Aufnahmegebühr und den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VEVK e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Name, Vorname _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Kreditinstitut _____

IBAN: DE_ _ - - - - - BIC: _ - - - -

Ort, Datum

Unterschrift

Erklärung

Ich erkläre mit meiner Unterschrift,

- dass ich die Satzung des Vereins Ehrbare Versicherungskaufleute e.V. zur Kenntnis genommen habe und mich ihren Bestimmungen verpflichte (www.vevk.de/die-satzung.html),
- dass ich mich im Streitfall gem. § 9 Abs. 3 der Satzung der Schiedsgerichtsbarkeit der Handelskammer Hamburg unterwerfe,
- mein Einverständnis dafür, dass die Daten dieser Selbstauskunft für Dritte in einem Register (www.vevk.de) jederzeit einsehbar sind,
- dass gegen mich keine relevante Vorstrafe vorliegt (bitte fügen Sie ein Führungszeugnis bei),
- dass gegen mich aktuell kein Verfahren wegen eines Vermögensdeliktes anhängig ist
- dass sich mein Betrieb und mein Privatvermögen aktuell in geordneten finanziellen Verhältnissen befinden,
- dass ich den Verein Ehrbare Versicherungskaufleute e.V. ermächtige, Auskunft über mich und mein Geschäftsgebaren an den Ombudsmann für Versicherungen weiterzugeben,
- dass ich den Verein Ehrbare Versicherungskaufleute e.V. ermächtige, eine Auskunft bei der SCHUFA über meine Person und meinen Betrieb einzuholen.

Ort, Datum

Unterschrift