

---

---

---

---

Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail Adresse

Datum

**An  
die Bezirkshauptmannschaft**

**Betrifft: Anmeldung des Nebengewerbes gem. § 32  
Abs. 6 GewO 1994**

Die Tätigkeit der Versicherungsvermittlung wird als Nebengewerbe in nachstehender Form ausgeübt:

(Zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Versicherungsagent gem. § 94 Z. 76 GewO 1994
<input type="checkbox"/>	Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten gem. § 94 Z. 76 GewO 1994

Hier sind allfällige Einschränkungen einzutragen:

**Beschreibung der Haupttätigkeit:**

**Hauptgewerbe Reg.Nr.:**

(sofern die Haupttätigkeit der GewO unterliegt)

**Standort der Haupttätigkeit:**

(genaue Anschrift mit Ort, Straße und Hausnummer oder Grundstücksnummer und Katastralgemeinde)

---

## Standort des Nebengewerbes:

(Hier ist der Standort, an welchem das Gewerbe ausgeübt werden soll, anzugeben und zwar die genaue Anschrift mit Ort, Straße und Hausnummer oder Grundstücksnummer und Katastralgemeinde)

---

## Gewerbeanmelder:

Firmenwortlaut oder Vereinsname (laut Eintragung im Firmenbuch bzw. Vereinsregister)

---

Sitz der Firma/des Vereines (laut Eintragung im Firmenbuch bzw. laut den Vereinsstatuten)

---

(Bitte die genaue Anschrift mit PLZ, Wohnort, Straße und Hausnummer angeben)

Dienstgeberkontonummer bei der Sozialversicherung:

---

## Als gewerberechtlichen Geschäftsführer bestellen wir:

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

frühere Familiennamen: \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

(Bitte genaue Anschrift mit PLZ, Wohnort, Straße und Hausnummer angeben)

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

## Werden direkt bei der Versicherungsvermittlung Personen beschäftigt?

Ja

Nein

## Erklärung betreffend die Berechtigung zum Empfang von Kundengeldern:

Ich/wir verfüge/n **nicht** über die Berechtigung zum Empfang von Kundengeldern; daher entfällt der Nachweis getrennter Kundenkonten.

Ich/wir verfüge/n über die Berechtigung zum Empfang von Geldbeträgen, **die sowohl vom Versicherungskunden für den Versicherer als auch vom Versicherer für den Versicherungskunden bestimmt sind**, für das/die nachstehend genannte/n Versicherungsunternehmen:

- a)
- b)
- c)
- d)

und erbringe/n den Nachweis streng getrennter Kundenkonten laut beiliegender/n Bestätigung/en der/des Kreditinstitutes

- Ich/wir verfüge/n nur über die Berechtigung zum Empfang von Geldbeträgen, **die vom Versicherungskunden für den Versicherer bestimmt sind**, für das/die nachstehend genannte/n Versicherungsunternehmen:

- a)
- b)
- c)
- d)

und erbringe/n den Nachweis streng getrennter Kundenkonten laut beiliegender/n Bestätigung/en der/des Kreditinstitutes

- Ich/wir verfüge/n nur über die Berechtigung zum Empfang von Geldbeträgen, **die vom Versicherer für den Versicherungskunden bestimmt sind**, für das/die nachstehend genannte/n Versicherungsunternehmen:

- a)
- b)
- c)
- d)

und erbringe/n den Nachweis streng getrennter Kundenkonten laut beiliegender/n Bestätigung/en der/des Kreditinstitutes

**Die Haftungsabsicherung wird lt. angeschlossenen Unterlagen nachgewiesen durch**

- eine Berufshaftpflichtversicherung, abgeschlossen mit

(Name, Anschrift und Firmenbuch Nr. des Versicherers)

- Erklärung einer gleichwertigen Deckungsgarantie, abgegeben von

(Name, Anschrift und Firmenbuch Nr. des garantierenden Unternehmens)

- die Haftungserklärung/en der/des Versicherungsunternehmen/s mit dem/denen ein Agenturvertrag /Agenturverträge besteht/en wie folgt, wobei die Versicherungszweige **nicht** miteinander konkurrieren:

<b>Versicherer</b>	<b>Versicherungszweig/e ★</b>
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	

★ Versicherungszweige sind aus der angeschlossenen Liste zu entnehmen

**Mit folgendem/n Versicherungsunternehmen bestehen Agenturverträge hinsichtlich folgender Versicherungszweige ohne uneingeschränkte Haftungserklärung des Versicherers**

<b>Versicherer</b>	<b>Versicherungszweig/e★</b>
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
Firma: Anschrift: Firmenbuchnummer:	
<b>O Weitere siehe Beiblatt!</b>	

## **Ich beabsichtige die vorerwähnte Versicherungsvermittlungstätigkeiten**

- in anderen EU/EWR-Mitgliedstaaten **nicht auszuüben**
- in sämtlichen anderen EU/EWR-Mitgliedstaaten auszuüben
- in folgenden anderen EU/EWR-Mitgliedstaaten auszuüben:

- |   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Belgien        | <input type="checkbox"/> Italien             | <input type="checkbox"/> Polen      |
| <input type="checkbox"/> Bulgarien      | <input type="checkbox"/> Island (EWR)        | <input type="checkbox"/> Portugal   |
| <input type="checkbox"/> Dänemark       | <input type="checkbox"/> Lettland            | <input type="checkbox"/> Rumänien   |
| <input type="checkbox"/> Deutschland    | <input type="checkbox"/> Liechtenstein (EWR) | <input type="checkbox"/> Schweden   |
| <input type="checkbox"/> Estland        | <input type="checkbox"/> Litauen             | <input type="checkbox"/> Slowenien  |
| <input type="checkbox"/> Finnland       | <input type="checkbox"/> Luxemburg           | <input type="checkbox"/> Slowakei   |
| <input type="checkbox"/> Frankreich     | <input type="checkbox"/> Malta               | <input type="checkbox"/> Spanien    |
| <input type="checkbox"/> Großbritannien | <input type="checkbox"/> Niederlande         | <input type="checkbox"/> Tschechien |
| <input type="checkbox"/> Griechenland   | <input type="checkbox"/> Norwegen (EWR)      | <input type="checkbox"/> Ungarn     |
| <input type="checkbox"/> Irland         |  | <input type="checkbox"/> Zypern     |

## **Folgende Belege sind der Gewerbebeanmeldung anzuschließen:**

### 1. für den Gewerbebeanmelder (Firma/Verein):

- Firmenbuchauszug (wenn nicht angefügt, wird das Einverständnis für die Einholung durch die Bezirkshauptmannschaft gegen Kostenersatz angenommen)
- Nachweis der Haftungsabsicherung
- Nachweis der fachlichen Eignung von wenigstens einem Drittel aller dem Leitungsorgan des Unternehmens angehörenden Personen, die für die Versicherungsvermittlung verantwortlich sind, sowie von den direkt bei der Versicherungsvermittlung mitwirkenden Beschäftigten
- Erklärung über das Nichtvorliegen von Gewerbeausschließungsgründen von den direkt bei der Versicherungsvermittlung mitwirkenden Beschäftigten.
- Erklärungen über das Nichtvorliegen von Gewerbeausschließungsgründen der Personen, denen ein maßgebender Einfluß auf die Geschäfte der Gesellschaft bzw. des Vereines zukommt (dies sind z.B. der handelsrechtliche Geschäftsführer, die Gesellschafter mit mehr als der Hälfte der Gesellschaftsanteile, der Vereinsobmann etc.)
- Bestätigung der Sozialversicherung über die Anmeldung als Arbeitnehmer beim Gewerbebeanmelder (diese Bestätigung ist nicht erforderlich, wenn der bestellte gewerberechtliche Geschäftsführer dem zur Vertretung nach außen berufenen Organ der Gesellschaft oder des Vereins angehört)

### 2. für den gewerberechtlichen Geschäftsführer:

- Erklärung des gewerberechtlichen Geschäftsführers
- Belege über den Befähigungsnachweis oder Bescheid über die Feststellung des individuellen Befähigungsnachweises  
Befähigungsprüfung abgelegt am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**bei Personen, die nicht oder noch nicht fünf Jahre in Österreich wohnhaft sind:**

- Geburtsurkunde
- Staatsbürgerschaftsnachweis
- Meldebestätigung (*nur bei Personen erforderlich, die nicht in Österreich wohnhaft sind*)
- Strafregisterbescheinigung aus ihrem Herkunftsstaat

\_\_\_\_\_ , am \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

## Versicherungsbranche:

alle Versicherungsbranche gemäß Anlage A zu § 4 Abs. 2 VAG
Unfall [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 1 VAG]
Krankheit [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 2 VAG]
Landfahrzeug-Kasko (ohne Schienenfahrzeuge) [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 3 VAG]
Schienenfahrzeug-Kasko [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 4 VAG]
Luftfahrzeug-Kasko [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 5 VAG]
See-, Binnensee- und Flussschiffahrts-Kasko [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 6 VAG]
Transportgüter [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 7 VAG]
Feuer und Elementarschäden [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 8 VAG]
Sonstige Sachschäden [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 9 VAG]
Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 10 VAG]
Luftfahrzeug-Haftpflicht [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 11 VAG]
See-, Binnensee- und Flussschiffahrts-Haftpflicht [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 12 VAG]
Allgemeine Haftpflicht [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 13 VAG]
Kredit [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 14 VAG]
Kautions [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 15 VAG]
Verschiedene finanzielle Verluste [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 16 VAG]
Rechtsschutz [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 17 VAG]
Beistandsleistung zugunsten von Personen, die sich auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder ständigen Aufenthaltort in Schwierigkeiten befinden [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 20 VAG]
Leben [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 19 VAG]
Heirats- und Geburtenversicherung [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 20 VAG]
Fondsgebundene und indexgebundene Lebensversicherung [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 21 VAG]
Tontinengeschäfte [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 22 VAG]
Kapitalisierungsgeschäfte [Anlage A zu § 4 Abs. 2 Z 23 VAG]