

**Formular 5 – Änderungen / Statuswechsel / Löschung**

---

(Absender)

Industrie- und Handelskammer Suhl  
Referat Recht  
Bahnhofstraße 4 - 8  
98527 Suhl

┌	┐
└	┘

- MITTEILUNG ÜBER DIE ÄNDERUNG DER REGISTERDATEN**
- MITTEILUNG ÜBER ÄNDERUNG DER TÄTIGKEITSART (STATUSWECHSEL)**
- ANTRAG AUF LÖSCHUNG AUS DEM VERMITTLERREGISTER**

**Hinweise:**

Wird Versicherungsvermittlung nicht mehr ausgeübt oder wird die gewerbliche Tätigkeit beendet, ist das auch der Gewerbebehörde mitzuteilen. Ebenso die Änderungen von Name, Firma, Betriebsanschrift, Geschäftsführer.

Antragsteller bei der **GmbH & Co. KG** ist die Komplementär-GmbH, als persönlich haftender Gesellschafter.

**1. Angaben zum Antragsteller**Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform  
(nur falls vorhanden)

---

Registergericht und -nummer (nur falls vorhanden)

---

Familienname

---

Vorname

---

Geburtsdatum

---

Registrierungsnummer (Versicherungsvermittlerregister)

---

**2. Änderung der Registerdaten** **a) Namensänderung oder Firmenänderung**

Familienname / Name der Firma neu

---

**Formular 5 – Änderungen / Statuswechsel / Löschung**

---

 **b) Änderung der Geschäftsanschrift**Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung  
|  
|PLZ  
|Ort  
|Telefon  
|Telefax  
|E-Mail  
| **c) Änderung innerhalb des für die Geschäftsführung verantwortlichen Organs  
für die Vermittlertätigkeit einer juristischen Person**Namensänderung  
|  
|Änderung Geschäftsführung  
|  
|  
| **d) Änderung der Geschäftsanschrift bei Niederlassungen in**Staat  
|  
|Straße, Hausnummer der Niederlassung  
|  
|PLZ  
|Ort  
|Änderung / Straße, Hausnummer der Niederlassung  
|  
|PLZ  
|Ort  
|

## Formular 5 – Änderungen / Statuswechsel / Löschung

### f) sonstige Änderungen

(z. B. Wechsel des Versicherungsunternehmens für die Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 34 d Abs. 2 Nr. 3 GewO, Ausscheiden einer vertretungsberechtigten Person, § 34 d Abs. 2 Nr. 4 GewO, etc.)

---

---

### 3. Änderung der Tätigkeitsart

#### Hinweise:

**Bitte lassen Sie sich von uns über die einzelnen Möglichkeiten und Voraussetzungen beraten.**

Sie können nur mit einer Tätigkeitsart im Register eingetragen sein. Ändern Sie Ihren Status, werden die Angaben auch im Vermittlerregister geändert. Auch gegenüber Ihren Kunden müssen Sie ab diesem Zeitpunkt mit neuem Status auftreten.

Bei der Änderung der Tätigkeitsart benötigen Sie eine neue Bestätigung Ihrer Berufshaftpflichtversicherung, die die geänderte Tätigkeit abdeckt

Bitte geben Sie uns Ihren bisherigen Erlaubnisbescheid sowie die Urkunde im Original zurück.

bisher

neu

- |                          |   |                          |
|--------------------------|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Versicherungsvertreter mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO<br>(ungebundener Mehrfachvertreter)                        | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Versicherungsvertreter mit Erlaubnisbefreiung nach § 34 d Abs. 6 GewO<br>(produktakzessorischer Versicherungsvertreter) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Versicherungsmakler mit Erlaubnisbefreiung nach § 34 d Abs. 6 GewO<br>(produktakzessorischer Versicherungsmakler)       | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Versicherungsberater mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 2 GewO  | <input type="checkbox"/> |

### 4. Löschung

Ich beantrage die Löschung aus dem Register zum \_\_\_\_\_, weil

- ich ab diesem Zeitpunkt nicht mehr gewerblich als Versicherungsvermittler tätig bin.
- ich mich nach Statuswechsel von meiner Versicherung, für die ich ausschließlich tätig bin, als gebundener Versicherungsvermittler registrieren lasse.

## Formular 5 – Änderungen / Statuswechsel / Löschung

---

Ich erkläre zu meiner Erlaubnis, dass

- ich auf die Erlaubnis verzichte**, den Erlaubnisbescheid und die Urkunde im Original zurückgebe bzw. versichere, dass ich davon keinen Gebrauch mehr mache.
- ich die Erlaubnis aufrecht halte** und weiterhin alle Erlaubnisvoraussetzungen erfülle. (Zuverlässigkeit, geordnete Vermögensverhältnisse, Haftpflichtversicherung, Sachkunde)

### Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung benötigt. Ihre Erhebung erfolgt gemäß § 19 Thüringer Datenschutzgesetz.

### Beachten Sie bitte:

Für die Änderungen im Versicherungsvermittlerregister werden Gebühren nach dem Gebührentarif der IHK erhoben (siehe [www.suhl.ihk.de](http://www.suhl.ihk.de)).

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

---

Unterschrift, Stempel

---