| Absorder                                      |  |                                    | Regionalverband Saa<br>- als Kreispolizeibe    | hörde - |
|---|--|------------------------------------|--|---------|
| Absender                                      |  |                                    | 66119 Saarbrüd                                 | :ken    |
| Straße, Hausnummer                            |  |                                    |  |         |
| Postleitzahl, Ort                             |  |                                    |  |         |
| (GewO) im ve                                  | befris<br>unbef<br>ch § 34f<br>reinfac | teten<br>risteten                  | .bs. 5 und 6 der Gewerbeord                    | nung    |
| 1. Antragste                                  |  |                                    | 5.1.15.1., 7.13)                               |         |
| IHK Ident-Nr.                                 |  |                                    |  |         |
|   |  |                                    |  |         |
| Im Handels-, Genossen                         | schafts-, ode                          | er Vereinsregister eingetragener N | lame mit Rechtsform                            |         |
| Registergericht und Re                        | gisternumme                            | er                                 |  |         |
| Hauptniederlassun                             | g:                                     |                                    |  |         |
|   | PLZ, Ort                               |                                    | Straße, Hausnummer                             |         |
| Telefonnummer:                                |  |                                    | Handynummer:                                   |         |
| Fax-Nummer:                                   |  |                                    | E-Mail:  |         |
| Bankverbindung:                               |  |                                    |  |         |
|   | Geldinsti                              | tut                                |  |         |
|   | IBAN                                   |                                    | BIC  |         |
| <b>Gewerbliche Ni</b> e<br>Beiblatt beilegen) | ederlass                               | ungen in den letzten fi            | <b>ünf Jahren</b> (falls nicht ausreichend Pla | atz,    |
| von   | bis                                    | Postleitzahl, Wohnort              | Straße, Hausnummer                             |         |
| von   | bis                                    | Postleitzahl, Wohnort              | Straße, Hausnummer                             |         |

Postleitzahl, Wohnort

Straße, Hausnummer

bis

von

## 2.1.1. Angaben zur Person der/des gesetzlichen Vertreter/s

(bei mehreren gesetzlichen Vertretern bitte Beiblatt verwenden)

| Familienname               |           | Geburtsname                                     | Vorname(n) (Rufname bitte unterstreichen)   |
|----------------------------|-----------|---|---|
| Geburtsdatum:              |           | Geburtsort:                                     |   |
|                            | TT.MM.    | inn e   | Semeinde, Kreis, Land                       |
| Staatsangehörigk           | eit: 🔲 d  | eutsch und/oder                                 |   |
| Hauptwohnsitz:             |           |   |   |
|                            | PLZ, Ort  |   | Straße, Hausnummer                          |
| Telefonnummer:             |           | Hand  | ynummer:                                    |
| Fax-Nummer:                |           | E-Ma  | il:   |
| Hauptwohnsit               | ze in den | letzten fünf Jahren (falls nich                 | t ausreichend Platz, Beiblatt beilegen)     |
| von                        | bis       | Postleitzahl, Wohnort                           | Straße, Hausnummer                          |
| von                        | bis       | Postleitzahl, Wohnort                           | Straße, Hausnummer                          |
|                            | bis       | Postleitzahl, Wohnort                           | Straße, Hausnummer                          |
|                            |           | ,   | ,   |
| Familienname               |           | Geburtsname                                     | Vorname(n) (Rufname bitte unterstreichen)   |
| Geburtsdatum:              |           | Geburtsort:                                     |   |
|                            | TT.MM.    | inni e  | Semeinde, Kreis, Land                       |
| Staatsangehörigk           | eit: 🔲 d  | eutsch und/oder                                 |   |
| Hauptwohnsitz:             |           |   |   |
|                            | PLZ, Ort  |   | Straße, Hausnummer                          |
|                            |           |   |   |
| Telefonnummer:             |           | Hand  | ynummer:                                    |
| Telefonnummer: Fax-Nummer: |           | Hand<br>E-Ma                                    | ·   |
| Fax-Nummer:                | ze in den | E-Ma  | ·   |
| Fax-Nummer:                | ze in den | E-Ma  | il:   |
| Fax-Nummer:  Hauptwohnsit: |           | E-Ma<br>l <b>etzten fünf Jahren</b> (falls nich | il: t ausreichend Platz, Beiblatt beilegen) |

| 2.2.   | Stellen Sie eine/n Betriebsleiter/in ein oder wird eine Zweigniederlassung Ihres Betriebes von einem/einer Beauftragten geleitet?    |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
|--|--|--|---------------------|-------------------|----------------|----------------|--------------------------------------|--|--|--|--|
|  |  | nein nein  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
|  |  |  | ja                  | Falls ja, b       | itte Name, Voi | rname und Wo   | hnanschrift angeben:                 |  |  |  |  |
| Name, \  | /ornam   | e  |                     | <br>Strai         | ße, Hausnummer |                | PLZ, Ort                             |  |  |  |  |
| 3.   |  |  | zum U               | mfang der         |                |                |                                      |  |  |  |  |
|  | Beantragt wird die Erlaubnis als Finanzanlagenvermittler nach § 34f Abs. 1 Satz 1 Nummer 3 GewO für die Beratung und Vermittlung von |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
|  | Nr. 3  | . 3 sonstigen Vermögensanlagen im Sinne des § 1 Absatz 2 VermAnlG<br>beschränkt auf die Vermittlung von partiarischen Darlehen und<br>Nachrangdarlehen |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| 4. Angaben zum gewerberechtlichen Erlaubnisverfahren:  |  |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| Wurde für den/die Antragsteller/in bereits bei einer anderen Stelle ein Antrag auf Erlaubnis nach § 34f Abs. 1 GewO gestellt?  |  |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| nein   |  |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| ja   |  |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
|  |  | Fal  | ls "ja", bei        | welcher Stelle    |                |                |                                      |  |  |  |  |
| <u>5.</u>  | Bei  | zufüg  | ende L              | <u>Interlagen</u> |                |                |                                      |  |  |  |  |
| Für die  | e Bea  | rbeitun  | g des An            | trages sind fo    | olgende Unter  | lagen beizufüg | en:                                  |  |  |  |  |
| 5.1.   |  | Erlau  | bnisurl             | kunde nach        | n § 34c Abs.   | 1 Satz 1 Nu    | ımmer 2 GewO                         |  |  |  |  |
| 5.2.   |  | Sach   | kunden              | achweis fü        | ir Finanzanl   | agenvermit     | tler (zutreffendes bitte ankreuzen)  |  |  |  |  |
|  |  | Nachweis der erfolgreich abgelegten Sachkundeprüfung (§ 34f Abs. 2 Nr. 4 GewO) ist in der Anlage beigefügt;  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
|  |  | Nachweis der erfolgreich abgelegten Sachkundeprüfung (§ 34f Abs. 2 Nr. 4 GewO) wird bis spätestens zum 01.07.2016 vorgelegt;                           |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
|  |  |  | Abschlu<br>beigefüg | _                 | n einer gleich | gestellten Ber | rufsqualifikation (§ 4 FinVermV) ist |  |  |  |  |
| 5.3.   |  | Nachweis über den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| 5.4.   |  | Auszug aus dem Handelsregister,soweit eine Eintragung vorliegt (aktuelle<br>Kopie)   |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| 5.5.   |  | Gewerbeanmeldung (Kopie)   |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| Date   | nsch   | utzred   | chtliche            | r Hinweis:        |                |                |                                      |  |  |  |  |
| Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung benötigt. Ihre Erhebung erfolgt gemäß § 13 Bundesdatenschutzgesetz, den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften und § 34f GewO |  |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
| Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.   |  |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |
|  |  |  |                     |                   |                |                |                                      |  |  |  |  |

Unterschrift

Ort, Datum