Wichtige Informationen für Sie!

Nachweis zu den Informationspflichten gemäß Abschnitt 4 / § 11 Versicherungsvermittlerverordnung
Sie erreichen mich unter der folgenden Adresse:

Anschrift	**Herr Rene Schmidtke** **Chopinstr. 9 c** **04103 Leipzig**
Telefon	**0341 23064750**
Telefax	**0341 23064751**
Handy	**0177 4630472**
Email	**schmidtke@i-mg.de**
Homepage	www.versicherungsvergleich-leipzig.de

Mein Status gemäß Gewerbeordnung

Ich bin tätig als Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 der Gewerbeordnung, bei der zuständigen Behörde gemeldet und in das Register nach § 34 d Abs. 7 der Gewerbeordnung eingetragen.
ausstellende Behörde: Industrie- und Handelskammer Leipzig, Goerdelerring 5, 04109 Leipzig,
Telefon: 0341/1267-0,
Telefax: 0341/1267-14 21, Email: info@leipzig.ihk.de, Homepage: www.leipzig.ihk.de
Ich besitze eine Genehmigung nach §34c Gewerbeordnung.
ausstellende Behörde: Stadt Leipzig
Aufsichtsbehörde: Ordnungsamt/Sicherheitsbehörde, Prager Straße 20, 04103 Leipzig

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung

Ich besitze eine gesetzeskonforme Vermögensschadenhaftpflichtversicherung.

Beteiligungen von oder an Versicherungsunternehmen

Ich besitze keine direkten oder indirekten Beteiligungen von über 10% an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens.
Kein Versicherungsunternehmen und auch kein Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens besitzt eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 Prozent an den Stimmrechten oder am Kapital meines Unternehmens.

Sie können meinen Status und meine Adresse im Vermittlerregister prüfen

Meine Register-Nr.: **D-ILXU-E3SNM-79**
Adresse des Registers: Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin,
Telefon: 0180-6005850 (14 Cent/Min aus dem dt. Festnetz, höchstens 42 Cent/Min aus Mobilfunknetzen), Fax: 0-30-203 081 000
Homepage: www.vermittlerregister.info, E-Mail: infocenter@berlin.dihk.de

Anschrift der Schlichtungsstellen

Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 08 06 32 10006 Berlin	Ombudsfrau der privaten Bausparkassen Postfach 303079 10730 Berlin	Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung Postfach 06 02 22 10052 Berlin

Der Interessent willigt hiermit ein, dass der Makler ihm per Telefax, per Telefon bzw. per E-Mail Informationen, insbesondere auch zum Zweck der Werbung, zukommen lässt.
Der Interessent erklärt sich damit einverstanden, dass die Daten unter Beachtung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zum Zwecke der Weiterverarbeitung bei dem Makler - auch elektronisch - gespeichert und an vom Makler empfohlene Produktanbieter und/oder mit diesem vertraglich verbundene Vermittler oder Servicegesellschaften, insbesondere die blaudirekt GmbH, zur Antrags- und Vertragsbearbeitung und ggf. Archivierung weitergeleitet werden. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen. Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit wiederrufbar willigt der Kunde weiter ein, dass der Makler seine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Betreuung und Beratung im Rahmen des Maklermandats nutzen darf.

Angaben zum Interessenten (Name, Vorname, geboren am):……

X.....
Ort, Datum Interessent bestätigt den Empfang dieser Erstinformation und hat diese inhaltlich verstanden