



Verbindliche Selbstauskunft

Filialdirektion		Geschäftsstelle	
Ort	FD-Nr.	Ort	GS-Nr.

Die verbindliche Selbstauskunft ist vom Geschäftspartner **persönlich auszufüllen!**

Name (ggf. auch Geburtsname) (Titel)		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Straße/Hausnummer		Tel.
		Mobil
PLZ	Wohnort	Fax
		E-Mail

Angaben über eine Außendiensttätigkeit in der Assekuranz

Hatten Sie bereits früher vertragliche Abmachungen mit der DKV? Ja Nein
Mit der Aktiva? Ja Nein

Mit anderen Versicherungsgesellschaften, einer Bausparkasse, einem Finanzdienstleistungsunternehmen oder einer sonstigen Vertriebsgesellschaft o. ä.?

Bitte ausfüllen!

Gesellschaft und Versicherungssparte	Art der Tätigkeit	Von / Bis	Grund der Beendigung

Die DKV wird unter Berücksichtigung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Wettbewerbsrichtlinien der Versicherungswirtschaft die für Ihre Tätigkeit als Versicherungsvermittler oder Bausparkassenvertreter relevanten Auskünfte bei der Auskunftsstelle über den Versicherungsaußendienst e. V. (AVAD) einholen und nach Ihrem Ausscheiden dorthin übermitteln.

Das Informationsblatt über den AVAD-Auskunftsverkehr wurde ausgehändigt.

Ich versichere, die "Verbindliche Selbstauskunft" wahrheitsgemäß ausgefüllt zu haben und bin mir bewusst, daß vorsätzlich falsche Angaben die DKV zur fristlosen Löschung des Vertrages berechtigen.

Ein Führungszeugnis neuesten Datums und ein Auszug aus dem Gewerbezentralregister* (im Original)

liegen/liegt bei werden/wird nachgereicht.

* Bitte streichen, sofern bisher kein Gewerbe betrieben wurde.

.....
Ort Datum

.....
Unterschrift