

Datenerfassungsbogen

Bearbeitung der Anbindung nur bei vollständiger Vorlage der Unterlagen möglich

Antragsteller

Steuer-/Umsatzsteuer-ID-Nummer		Telefon
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Finanzamt		Telefax
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Name/Firma*		Mobil
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Vorname	Geburtsdatum	E-Mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.		
<input type="text"/>		
PLZ	Ort	Abweichende E-Mail Adresse für die Informationen zur Bereitstellung der Unterlagen über den elektronischen Abrechnungsservice
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

* bei „Firma“ bitte Handelsregistrauszug beifügen

Bankverbindung

IBAN

Es wird versichert, dass keine einschlägigen Vorstrafen vorliegen. Ein entsprechendes polizeiliches Führungszeugnis (Original) neuesten Datums ist auf Verlangen vorzulegen.

Ist jemals zur Abgabe der Vermögensauskunft gem. § 802 c ZPO aufgefordert worden? ☐ Ja, am ☐ Nein

Sicherheiten

Welche der folgenden Sicherheiten sollen vereinbart werden (bitte nur eine Sicherheit ankreuzen):

☐ Stornoreserve aus KV/LV 10 % ☐ pro rata ☐ Bankbürgschaft in Höhe von 5.000 EUR (wird bei Bedarf während der Vertragslaufzeit angepasst)

Bei Interesse zur Vermittlung von Bausparprodukten der BKM bitte folgende Punkte ankreuzen:

☐ Bausparen ☐ Finanzierungen

Nachweis Wohnimmobilienkreditrichtlinie (für Vermittlung von Finanzierungen bei der BKM)

Gewerberechtliche Erlaubnis nach ☐ § 34 c GewO ☐ § 34 i GewO

Bei Zusammenarbeit mit Untervermittlern bitte die Daten in folgende Tabelle eintragen (sollte der Platz nicht ausreichend sein, bitte Zusatzblatt verwenden):

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Liegt Ihnen eine Berechtigung vor, mit der Sie Ihre Untervermittler selbst bei der AVAD anmelden? ☐ ja ☐ nein

Unterschrift

Ort	Datum	Unterschrift Makler/Agentur
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Die Information gemäß Art. 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung für Vertriebspartner der INTER Krankenversicherung können Sie unter „INTER MaklerPortal/Unterstützung/ Partner werden bei der INTER“ einsehen.