

**Kundeninformation nach § 11 der Verordnung über Versicherungsvermittlung und –
Beratung:**

1. Name:

**Versicherungs- und Finanzmakler
Fischer & Wolfrath GmbH
Geschäftsführer:
Max Fischer
Thomas Wolfrath**



2. Betriebliche Anschrift:

**Versicherungs- und Finanzmakler
Fischer & Wolfrath GmbH
Bahnhofstr. 14a
95466 Weidenberg**

3. Tätigkeitsart

Versicherungsmakler mit Erlaubnispflicht nach § 34 d Abs. 1 der Gewerbeordnung (GewO).

**Bei der zuständigen Behörde ist eine Meldung erfolgt, die erforderliche
Registereintragung nach § 34 d Abs. 7 der Gewerbeordnung ist erfolgt und lässt
sich unter www.vermittlerregister.info und der Registrierungs-Nr.: D-K8LL-HKIC7-
87 überprüfen.**

4. Gemeinsame Registerstelle nach § 11 a Abs. 1 GweO

**Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.
Breite Straße 29**

10178 Berlin

Telefon : 0180 600 5850

(20 Cent/Min aus dem dt. Festnetz, höchstens 60 Cent/min aus Mobilfunknetzen)

Registrierungs-Nr.: D-K8LL-HKIC7-87

**5. Offenlegung direkter oder indirekter Beteiligungen über 10 % an Versicherungs-
Unternehmen oder von Versicherungsunternehmen am Kapital der
Versicherungsvermittler über 10 %:**

**Thomas Wolfrath besitzt weder direkte noch indirekte Beteiligungen von über
zehn Prozent an den Stimmrechten oder am Kapital eines
Versicherungsunternehmens
noch besitzen Versicherungsunternehmen oder Mutterunternehmen von
Versicherungsunternehmen eine direkte oder indirekte Beteiligung von über
zehn Prozent an den Stimmrechten oder am Kapital von Thomas Wolfrath.**

6. Anschriften der Schlichtungsstellen

**Hinsichtlich der Schlichtungsstellen für die außergerichtliche Streitbeteiligung
nach § 11 Abs. 1 Nr. 7 VersVermV ist folgendes anzugeben:**

- **Versicherungsbundmann e.V.
Postfach 080632 , 10006 Berlin**
- **Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 060222, 10052 Berlin**

**7. Die gesetzliche geforderte Vermögensschadens-Haftpflichtversicherung mit der
vorgeschriebenen Versicherungssumme wurde gegenüber der IHK nachgewiesen.**

**8. Eine festgeschriebene gesetzliche Auflage ist, die Beratungs- und
Dokumentations-Pflicht!**

Kundenname: _____

.....
Ort , Datum

.....
Unterschrift Kunde