

BITTE ZURÜCK PER FAX AN:

Jung, DMS & Cie. AG – JDC ServiceTeam

+49 611 3353-355

POOLPARTNER INTERESSENTENBOGEN.

KONTAKTDATEN ZUR FIRMA DES INTERESSENTEN

Firma _____

Ansprechpartner Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Fax _____ Mobil _____

E-Mail _____ Internet _____

ANGABEN ZUM INHABER/GESCHÄFTSFÜHRER/VORSTAND

(bitte ausfüllen, wenn abweichend von o. a. Ansprechpartner)

Name, Vorname des ersten Inhabers/Geschäftsführers/Vorstandsmitglieds _____

Straße, Hausnr. _____ PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

Name, Vorname des zweiten Inhabers/Geschäftsführers/Vorstandsmitglieds _____

Straße, Hausnr. _____ PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

NEGATIVEINTRÄGE/NEGATIVSALDEN

Ist gegen Ihre Firma oder gegen eine die Firma vertretende Person jemals ein Vergleichs- oder Insolvenzverfahren eröffnet oder beantragt worden, wurde eine eidesstattliche Versicherung abgegeben, läuft ein Ermittlungsverfahren oder bestehen sonstige negative Einträge (AVAD, SCHUFA, Gewerbezentralregister)?

Nein Wenn ja, welche? _____
(ggf. auf gesondertem Beiblatt)

QUALIFIKATION UND TÄTIGKEITSUMFANG

Wie lange sind Sie mit Ihrem Unternehmen bereits am Markt?

Neu 1–5 Jahre 5–10 Jahre über 10 Jahre

Waren Sie in den letzten 2 Jahren für Groß-/Strukturvertriebe (MLP, AWD, Bonnfinanz etc.) tätig?

Nein Ja, bei _____

Sind Sie in den letzten 3 Jahren als Vermittler für ein Haftungsdach tätig gewesen?

Nein Ja, bei _____ von _____ bis _____

IHR BERUFLICHER WERDEGANG IN DEN LETZTEN 10 JAHREN (BITTE KURZE STICHPUNKTE)

Von/bis	Ausbildungsstelle/Betrieb/Weiterbildungsinstitut	Berufsbezeichnung/Abschluss

FIRMIERUNG ALS ...

Einzelunternehmen
 GmbH
 AG
 Sonstiges _____

mit _____ (Anzahl) Mitarbeitern im Innendienst

mit _____ (Anzahl) Mitarbeitern im Außendienst

mit _____ (Anzahl) selbstständigen Untervermittlern

ÜBER WELCHE GEWERBEANMELDUNG BZW. VERTRIEBSKONZESSION VERFÜGEN SIE?

§ 34c GewO: Ja, seit _____ Nein In der Antragsphase
 § 34d GewO: Ja, seit _____ Nein In der Antragsphase
 § 32 KWG: Ja, seit _____ Nein In der Antragsphase

PRODUKTE UND GESCHÄFTSVERTEILUNG PRO JAHR

Welche Produktpalette bieten Sie Ihren Kunden an und wie verteilt sich Ihr Gesamt- bzw. Geschäftsvolumen pro Jahr?

Investmentfonds

Anlagesumme p.a. in EUR	aktuelles Bestandsvolumen in EUR	meistvermittelte Kapitalanlagegesellschaften

Geschlossene Fonds (Beteiligungen)

Zeichnungsvolumen p.a. in EUR	insgesamt vermitteltes Beteiligungsvolumen in EUR	meistvermittelte Initiatoren/Emissionshäuser

Versicherungen

Leben/Rente/BU	Beitragssumme p.a. in EUR*	meistvermittelte LV-Gesellschaften
Krankenversicherung	Gesamtvolumen p.a. in MB	meistvermittelte Krankenversicherer
	davon Stück p.a. als ...	
	Krankenvollversicherung: _____	
	Krankenzusatzversicherung: _____	
Sachversicherung	Beitragsvolumen p.a.	meistvermittelte Sachversicherer
hauptsächlich in den Sparten (z. B. Kfz, PHV...):		

_____	in EUR _____	
_____	Stück _____	

Vermittlung sonstiger Produkte

Immobilien	Gesamtinvestitionsvolumen p.a. in EUR	Gesellschaft/Bauträger/Bank
p.a. Stück: _____		
Finanzierungen bzw. Bausparer	Finanzierungs-/Bausparvolumen p.a. in EUR	Gesellschaft/Bank/Bauspar-/Hypothekenplattform
p.a. Stück: _____		
Betriebliche Altersvorsorge (bAV) (Ihre favorisierten Durchführungswege)		Gesellschaften
<input type="checkbox"/> Direktversicherung	<input type="checkbox"/> Pensionskasse	
<input type="checkbox"/> Unterstützungskasse	<input type="checkbox"/> Pensionsfonds	
<input type="checkbox"/> Pensionszusage	<input type="checkbox"/> Zeitwertkonten	

* Beitragssummenermittlung = mtl. Beitrag x 12 x Laufzeit in Jahren

KONDITIONEN

Provisionen und Courtagen der für Sie wichtigen Gesellschaften*

Gesellschaft	Direkt- oder Poolgeschäft	Abschlusscourtage in % oder ‰	Bestandsvergütung in %

*Falls Sie mehr als 3 Gesellschaften mit Ihren bisherigen Konditionen nennen wollen, nutzen Sie bitte unseren „PROVISIONEN- & COURTAGEN-CHECK“.

ABWICKLUNG

Mit welchen Maklerpools arbeiten Sie schwerpunktmäßig zusammen?

Welche Vertriebswege nutzen Sie für Fonds/Versicherungen/Beteiligungen?

Fondsplattformen (Investmentfonds) _____

Beteiligungsplattformen (Geschlossene Fonds) _____

Direktverträge mit Kapitalanlagegesellschaften _____

Direktverträge mit Versicherungen _____

Benötigen Sie eine Strukturabrechnung? Nein Ja, für bis zu _____ (Anzahl) Ebenen.

Was Ihnen sonst noch wichtig ist (Anmerkungen zur Zusammenarbeit):

Ich erkläre mich/Wir erklären uns einverstanden, dass Jung, DMS & Cie. die hier gemachten Angaben im Rahmen der Datenschutzbestimmungen speichert, verarbeitet und ggf. Auskünfte bei verschiedenen Auskunftsteilen (AVAD etc.) im Rahmen der geplanten Zusammenarbeit einholen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Interessent (erster Inhaber/Geschäftsführer/Vorstand)

Ort, Datum

Unterschrift Interessent (zweiter Inhaber/Geschäftsführer/Vorstand)
