

An  
Bundesverband unabhängiger Honorarberater  
Kurfürstendamm 195  
10707 Berlin

Bitte eingescannt per E-Mail an [poststelle@bundesverband-honorarberater.de](mailto:poststelle@bundesverband-honorarberater.de)

**Optional: Nur für Versicherungsberater: Bundesverband unabhängiger Versicherungsberater gemeinnütziger e.V.**

Antrag als zertifiziertes Mitglied im Partnerverband: **Bundesverband unabhängiger Versicherungsberater gemeinnütziger e.V.**  
[www.bundesverband-versicherungsberater.de](http://www.bundesverband-versicherungsberater.de)

**Bundesverband unabhängiger Honorarberater gemeinnütziger e.V.**

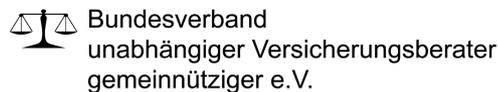
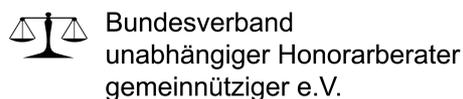
Bitte ankreuzen:

Zertifizierte Mitgliedschaft

Zertifizierte Fördermitgliedschaft: 1.020 EUR p.a.

### Marke / Logo

Als zertifiziertes Mitglied können Sie folgendes Logo / Marke mit den für Sie gültigen Eintrittsdatum zu Werbezwecke nutzen:



und / oder



[www.Bundesverband-Honorarberater.de](http://www.Bundesverband-Honorarberater.de)



[www.Bundesverband-Versicherungsberater.de](http://www.Bundesverband-Versicherungsberater.de)

**Zulassung, bitte zutreffendes ankreuzen:**

Ich versichere, dass ich eine gültige Zulassung habe als (bitte nachweisen):

Versicherungsberater, § 34 d Abs. 2 GewO

Honorar-Finanzanlagenberater, § 34 h GewO

Honorar-Anlageberater, § 31 Abs. 4c WpHG

**Eine gleichzeitige Zulassung als „Provisionsberater“**, z.B. als Versicherungsvermittler / -Makler, **ist unzulässig**. Ich verpflichte mich, umgehend den Bundesverband per Post oder E-Mail zu informieren, sollte die Zulassung ablaufen oder nicht mehr gültig sein. Ich verpflichte mich, für die Kosten aufzukommen, die z.B. durch eine Abmahnung wegen fehlender Zulassung (s.o.) entstehen können. Ein geeigneter Nachweis über die Zulassung ist dem Bundesverband innerhalb von vier Wochen vorzulegen.

### Satzung

Die aktuelle Satzung können Sie anfordern unter:

[poststelle@bundesverband-honorarberater.de](mailto:poststelle@bundesverband-honorarberater.de)

## **Mitgliederdaten**

Vorname und Name:

Firmenname:

Straße und Nr.:

PLZ und Stadt:

Festnetznummer:

Mobilnummer:

E-Mail:

Website:

Qualifikationen (bitte nachweisen), z.B. Berufsausbildung, Studium, Weiterbildung:

## **Beratungsschwerpunkte:**

Geldanlage	Berufsunfähigkeit
Private Rentenversicherung	Private Krankenversicherung
Betriebliche Altersvorsorge	

## **Freiwillige Verpflichtung**

Beantwortung der Verbraucheranfrage werktags innerhalb von 48 Stunden

Honorarabrechnung nach der Gebührentabelle für Honorarberater, abrufbar unter [www.bundesverband-honorarberater.de](http://www.bundesverband-honorarberater.de)

Anbieten von Videoberatung

Anbieten kostenlose Erstberatung

## **Honorarberater Register und Verbraucheranfragen**

Ich möchte in das Honorarberater-Register aufgenommen werden und Verbraucheranfragen erhalten. Ein Recht auf Verbraucheranfragen besteht nicht. Kriterien für die Verteilung von Anfragen sind: Zertifiziertes Mitglied oder zertifiziertes Fördermitglied, Spezialisierung auf das Beratungsthema, Qualifikationstiefe des Honorarberaters, freie Beratungskapazität, Honorarabrechnung nach der Gebührentabelle, räumliche Nähe, Anbieten von Videoberatung, Engagement für den Verbraucherschutz.

## **Datenschutzerklärung**

Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe und stimme dieser zu, abrufbar unter [www.bundesverband-honorarberater.de](http://www.bundesverband-honorarberater.de)

## **Einwilligung Kontaktaufnahme**

Ich bin damit einverstanden, dass mich beide Verbände per Telefon und E-Mail kontaktieren. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf bedarf der Textform (z.B. Brief oder E-Mail) und ist zu richten z.B. an [poststelle@bundesverband-honorarberatung.de](mailto:poststelle@bundesverband-honorarberatung.de)

Ort,

Datum

Unterschrift, ggf. Firmenstempel