

Absender:	Anschrift:
------------------	-------------------

**Niedersächsisches Ministerium für
Wirtschaft, Technologie und Verkehr
Referat 44
Postfach 1 01**

30001 Hannover

Hiermit wird angezeigt, dass folgender Wechsel in der Geschäftsführung des o.g. Unternehmens stattgefunden hat:

1.	Angaben zu der/den ausgeschiedenen Person/en
	a) Vor- und Familienname der ausgeschiedenen Person:
	Stellung im Unternehmen: Datum des Ausscheidens:
	b) Vor- und Familienname der ausgeschiedenen Person:
	Stellung im Unternehmen: Datum des Ausscheidens:
	c) Vor- und Familienname der ausgeschiedenen Person:
	Stellung im Unternehmen: Datum des Ausscheidens:

2.	Angaben über die in die Geschäftsführung eingetretenen Personen			
	a) Vorname	Familienname, ggf. abweichender Geburtsname, Anschrift (privat)		
	Stellung im Unternehmen:		Eintrittsdatum:	
	<input type="checkbox"/> Geschäftsführer		<input type="checkbox"/>	
	Geburtsort	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Geburtsname der Mutter
	b) Vorname	Familienname, ggf. abweichender Geburtsname, Anschrift (privat)		
	Stellung im Unternehmen:		Eintrittsdatum:	
	<input type="checkbox"/> Geschäftsführer		<input type="checkbox"/>	
	Geburtsort	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Geburtsname der Mutter

2.	c) Vorname	Familiename, ggf. abweichender Geburtsname, Anschrift (privat)		
	Stellung im Unternehmen: <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/>		Eintrittsdatum:	
	Geburtsort	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Geburtsname der Mutter

3.	Ein Gesellschafterwechsel hat <input type="checkbox"/> nicht stattgefunden <input type="checkbox"/> stattgefunden; eine aktuelle Gesellschafterliste ist beigefügt
----	--

4.	Ein Wechsel der in der Geschäftsführung vertretenen fachkundigen Person <input type="checkbox"/> stattgefunden <input type="checkbox"/> nicht stattgefunden; Die fachliche Befähigung wird nunmehr durch folgende der unter Nr. 2 genannten Personen nachgewiesen durch (entsprechende Zeugnisse oder Bescheinigungen und dergleichen sind beizufügen):			
	a) Vorname	Familiename, ggf. abweichender Geburtsname		
	<input type="checkbox"/> durch Bestätigung der Bestellung zum Eisenbahnbetriebsleiter nach § 2 Abs. 2 oder 3 EBV. Folgende Nachweise sind beigefügt: <input type="checkbox"/> eine Kopie der Bestätigung als Eisenbahnbetriebsleiter nach § 2 Abs. 2 oder 3 EBV <input type="checkbox"/> eine Kopie des Prüfungszeugnisses über die erfolgreiche Prüfung zum Eisenbahnbetriebsleiter <input type="checkbox"/> ein Lebenslauf <input type="checkbox"/> Nachweise zum beruflichen Werdegang <input type="checkbox"/>			
	b) Vorname	Familiename, ggf. abweichender Geburtsname		
	<input type="checkbox"/> durch Bestätigung der Bestellung zum Eisenbahnbetriebsleiter nach § 2 Abs. 2 oder 3 EBV. Folgende Nachweise sind beigefügt: <input type="checkbox"/> eine Kopie der Bestätigung als Eisenbahnbetriebsleiter nach § 2 Abs. 2 oder 3 EBV <input type="checkbox"/> eine Kopie des Prüfungszeugnisses über die erfolgreiche Prüfung zum Eisenbahnbetriebsleiter <input type="checkbox"/> ein Lebenslauf <input type="checkbox"/> Nachweise zum beruflichen Werdegang <input type="checkbox"/>			
	c) Vorname	Familiename, ggf. abweichender Geburtsname		
	<input type="checkbox"/> durch Bestätigung der Bestellung zum Eisenbahnbetriebsleiter nach § 2 Abs. 2 oder 3 EBV. Folgende Nachweise sind beigefügt: <input type="checkbox"/> eine Kopie der Bestätigung als Eisenbahnbetriebsleiter nach § 2 Abs. 2 oder 3 EBV <input type="checkbox"/> eine Kopie des Prüfungszeugnisses über die erfolgreiche Prüfung zum Eisenbahnbetriebsleiter <input type="checkbox"/> ein Lebenslauf <input type="checkbox"/> Nachweise zum beruflichen Werdegang <input type="checkbox"/>			

5.	Sind die unter Nr. 2 genannten Personen bereits gewerblich, selbständig, als mit der Leitung eines Gewerbebetriebes beauftragter oder als Vertretungsberechtigter eines Gewerbetreibenden tätig gewesen oder üben sie diese Tätigkeit weiterhin aus? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	a) Vorname	Familiename, ggf. abweichender Geburtsname
	Name und Anschrift des Unternehmens	Unternehmensart und Stellung im Unternehmen
	war für die Tätigkeit eine Erlaubnis, Genehmigung, Konzession oder dergl. erforderlich? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Art der Erlaubnis, Erlaubnisbehörde, Aktenzeichen	
	Wurde/wird im Rahmen der Tätigkeit Personal beschäftigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Name und Anschrift der Sozialversicherungsträger des beschäftigten Personals Krankenversicherung: Gesetzliche Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft):	
	Bestand/besteht Mitgliedschaft in einer berufsständischen Vereinigung (IHK, HWK, etc.)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Name, Anschrift der Vereinigung und Mitgliedsnummer	
	b) Vorname	Familiename, ggf. abweichender Geburtsname
	Name und Anschrift des Unternehmens	Unternehmensart und Stellung im Unternehmen
	war für die Tätigkeit eine Erlaubnis, Genehmigung, Konzession oder dergl. erforderlich? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Art der Erlaubnis, Erlaubnisbehörde, Aktenzeichen	
	Wurde/wird im Rahmen der Tätigkeit Personal beschäftigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Name und Anschrift der Sozialversicherungsträger des beschäftigten Personals Krankenversicherung: Gesetzliche Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft):	
	Bestand/besteht Mitgliedschaft in einer berufsständischen Vereinigung (IHK, HWK, etc.)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Name, Anschrift der Vereinigung und Mitgliedsnummer	

5.	c) Vorname	Familienname, ggf. abweichender Geburtsname
	Name und Anschrift des Unternehmens	Unternehmensart und Stellung im Unternehmen
	war für die Tätigkeit eine Erlaubnis, Genehmigung, Konzession oder dergl. erforderlich? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Art der Erlaubnis, Erlaubnisbehörde, Aktenzeichen	
	Wurde/wird im Rahmen der Tätigkeit Personal beschäftigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Name und Anschrift der Sozialversicherungsträger des beschäftigten Personals Krankenversicherung: Gesetzliche Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft):	
Bestand/besteht Mitgliedschaft in einer berufsständischen Vereinigung (IHK, HWK, etc.)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Name, Anschrift der Vereinigung und Mitgliedsnummer		

6.	Wurde einer der unter Nr. 2 genannten Personen bereits die Ausübung eines Gewerbes, der Tätigkeit als mit der Leitung eines Gewerbebetriebes beauftragter oder als Vertretungsberechtigter eines Gewerbetreibenden untersagt oder eine erteilte Erlaubnis, Genehmigung oder Konzession widerrufen oder läuft ein derartiges Verfahren zur Zeit?		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Vorname
			Familienname, ggf. abweichender Geburtsname
Name der Untersagungs-/Widerrufsbehörde, Anschrift, Aktenzeichen			

7.	Wird gegen eine der unter Nr. 2 genannten Personen derzeit wegen eines Vergehens oder Verbrechens ermittelt?		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Vorname
			Familienname, ggf. abweichender Geburtsname
Name der Ermittlungsbehörde, Anschrift, Aktenzeichen			

8.	Ist eine der unter Nr. 2 genannten Personen im Schuldnerverzeichnis eines Amtsgerichts eingetragen?		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Vorname Familienname, ggf. abweichender Geburtsname
a.	<input type="checkbox"/> Eidesstattliche Versicherung abgelegt am: Name des Amtsgerichts, Anschrift, Aktenzeichen:		
	<input type="checkbox"/> Haftbefehl erlassen am: Name des Amtsgerichts, Anschrift, Aktenzeichen:		
	<input type="checkbox"/> die Zwangsvollstreckung wird betrieben Name des Amtsgerichts, Anschrift, Aktenzeichen:		
b.	Es handelt sich um <input type="checkbox"/> persönliche Schulden <input type="checkbox"/> Schulden aus unternehmerischer Tätigkeit		

Erklärung:

Zur Prüfung der Zuverlässigkeit wurde bei der Meldebehörde ein Führungszeugnis, ein Auszug aus dem Gewerbezentralregister sowie dem Verkehrszentralregister beantragt und zwar

- a) für den/die Antragsteller, bei einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts für die Gesellschafter, bei einer Erbengemeinschaft für die Miterben
- b) für den/die gesetzlichen Vertreter, wenn der Antragsteller eine juristische Person, geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt (z.B. minderjährig) ist
- c) für die zur Führung der Geschäfte berechtigten Person/en oder für den/die zur Geschäftsführung berechtigten Gesellschafter.

Die Unterlagen wurden zur Vorlage bei der Genehmigungsbehörde beantragt.

Mir/uns ist bekannt, daß unrichtige Angaben zur Rücknahme der Genehmigung führen können. Darüber hinaus ist mir/uns bekannt, daß die Genehmigung widerrufen werden kann, wenn nachträglich Tatsachen eintreten, die meine/unsere Zuverlässigkeit und finanzielle Leistungsfähigkeit in Frage stellen.

Ich/wir versichern, die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben und verpflichte/n mich/uns Änderungen der entscheidungserheblichen Umstände umgehend der Genehmigungsbehörde mitzuteilen.

Sofern bereits eine Mitgliedschaft bei einer Kammer, einer Versorgungseinrichtung (z.B. Zusatzversorgungskasse des Baugewerbes etc.), einer Berufsgenossenschaft und dergl. besteht, ermächtige ich die Genehmigungsbehörde dort Erkundigungen über meine Zuverlässigkeit und finanzielle Leistungsfähigkeit einzuholen. Die betroffene Stelle darf hierbei insbesondere Angaben zu meinem bisherigen Zahlungsverhalten und zu etwaigen Zahlungsrückständen machen.

Der Anzeige sind folgende Unterlagen beigefügt:

1. Diplommurkunden, Prüfungszeugnisse oder Dienstzeugnisse zum Nachweis der Fachkunde (Abschriften).
2. Unterlagen zum Nachweis des Beschäftigungsverhältnisses der zur Führung der Geschäfte berechtigten Person/en, soweit diese nicht Inhaber des Unternehmens sind.
3. Bei Unternehmen, die bereits in das Handels- oder Genossenschaftsregister eingetragen sind, eine Abschrift der Eintragungen, bei Personengesellschaften eine Gesellschafterliste, den Nachweis der Vertretungsberechtigung oder der Bestellung zum Geschäftsführer; die Abschrift und die Gesellschafterliste müssen dem neuesten Stand entsprechen.
4. soweit bereits Tätigkeiten nach Nr. 4 dieser Anzeige ausgeübt wurden/werden: Bescheinigung des Betriebsstättenfinanzamtes und sowie der Gemeinde des Betriebssitzes über die steuerliche Zuverlässigkeit (sog. Unbedenklichkeitsbescheinigung)
5. Soweit Tätigkeiten nach Nr. 4 ausgeübt wurden/werden: Bescheinigungen des Sozialversicherungsträgers für das im Rahmen der Tätigkeit beschäftigte Personal (Krankenkasse und gesetzliche Unfallversicherung) über die ordnungsgemäße Entrichtung der Beiträge einschl. der ggf. zu leistenden Vorschüsse.]

Hinweise:

- Sofern Angaben zu mehr Personen als vorgesehen gemacht werden müssen, kann eine gesonderte Anlage beigefügt werden.
- Angaben zu persönlichen Daten wie Geburtsort, Geburtsdatum und dergl. sind nur für natürliche Personen zu machen.
- Der Nachweis der Fachkunde ist bei einem Wechsel der bisher zum Nachweis der Fachkunde bestellten Person/en zu führen.

Ort, Datum

Unterschrift/en und Firmenstempel