



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

An die
Bildungsakademie der Österreichischen
Versicherungswirtschaft
Organisation Außendienst
Schwarzenbergplatz 7
1030 Wien

Landes-
kennzeichen

Sozialvers.
Nummer

Geburtsdatum

Datum:

**ANMELDUNG zur BÖV-Prüfung
zur Erlangung des Gewerbescheins des Versicherungsagenten**

(BITTE IN BLOCKSCHRIFT UND LESERLICH AUSFÜLLEN)

FAMILIENNAME: AKAD.TITEL:

VORNAME: männl. *) weibl. *) GEBURTSORT:

PLZ / WOHNORT:

STRASSE: E-MAIL:

TELEFON (Mobil): TELEFON (Festnetz):

Ich bin für folgende Versicherungsagentur tätig:

.....

Praxiszeiten erworben bei:

PRÜFUNGSQUARTAL: *) 1 / 201 ____ 2 / 201 ____ 3 / 201 ____ 4 / 201 ____

PRÜFUNGSORT (BUNDESLAND):
(bitte unbedingt eintragen)

ANRECHNUNG: "VERSICHERUNGSKAUFMANN-KAUFFRAU" (Zeugniskopie liegt bei) Ja Nein

BÖV-AUSWEIS gewünscht: Ja Nein

FOTO: liegt bei schicke ich per E-Mail im jpg-Format
(300 dpi, 400x600 Pixel)

DIE GEBÜHREN FÜR DIE PRÜFUNG bzw. DEN AUSWEIS SIND AUF DAS KONTO DER BILDUNGSKADEMIIE BEI DER BAWAG, KONTO-NR: 05410-668-027, BLZ 14000 ZU ENTRICHTEN.

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

Ich bin einverstanden, dass meine o.a. Daten datentechnisch erfasst, gespeichert und für Zwecke der Prüfungsdurchführung von der Bildungsakademie verwendet werden.

Die Leitlinien und die Prüfungsordnung der Bildungsakademie habe ich zur Kenntnis genommen.

.....
Versicherungsagentur bzw. Versicherungsunternehmen
firmenmäßige Zeichnung

.....
Prüfungskandidat

) **Legende der Landeskennezeichen: W = Wien, P (St. Pölten) = Niederösterreich, L (Linz) = Oberösterreich, S = Salzburg, I (Innsbruck) = Tirol, B (Bregenz) = Vorarlberg, K (Klagenfurt) = Kärnten, G (Graz) = Steiermark, E (Eisenstadt) = Burgenland