

Behörde/zust. Stelle

Ort, Datum **Köln,**

Sachbearbeiter(in) Zimmer-Nr  
**Christoph Hanke 4.12**

Telefon Durchwahl Fax  
**0049 221 1640-552 -559**

**BESCHEINIGUNG**

über ausgeübte Tätigkeiten nach den Bestimmungen der Richtlinien des Rates der Europäischen Gemeinschaften über die Einzelheiten der Übergangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Niederlassungsfreiheit und des freien Dienstleistungsverkehrs

Herr/Frau \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

geb am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

**I. war nachweislich der vorgelegten Beweismittel tätig**

**1. als Selbständiger**

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens  
\_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens (1)  
\_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens  
\_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens (1)  
\_\_\_\_\_

Jahre	Monate

MUSTER

**2. als Leiter(in) eines Unternehmens/einer Zweigniederlassung**

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens/der Zweigniederlassung \_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens/der Zweigniederlassung (1)

M U S T E R

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens/der Zweigniederlassung \_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens/der Zweigniederlassung (1)

M U S T E R

**3. als Stellvertreter des Unternehmens/des Leiters**

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens  
 \_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens (1)  
 \_\_\_\_\_

M U S T E R

vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens  
 \_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens (1)  
 \_\_\_\_\_

**4. in leitender Stellung**

- mit technischen Aufgaben (2)
- mit kaufmännischen Aufgaben (2)
- in der Geschäftsführung mit charakteristischen Aufgaben des Berufs (2)

und mit der Verantwortung für mindestens eine Abteilung des Unternehmens

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens  
 \_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens  
 \_\_\_\_\_

M U S T E R

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens  
 \_\_\_\_\_

Gegenstand des Unternehmens (1)  
 \_\_\_\_\_

Jahre	Monate

**5. als Unselbständiger/Arbeitnehmer**

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

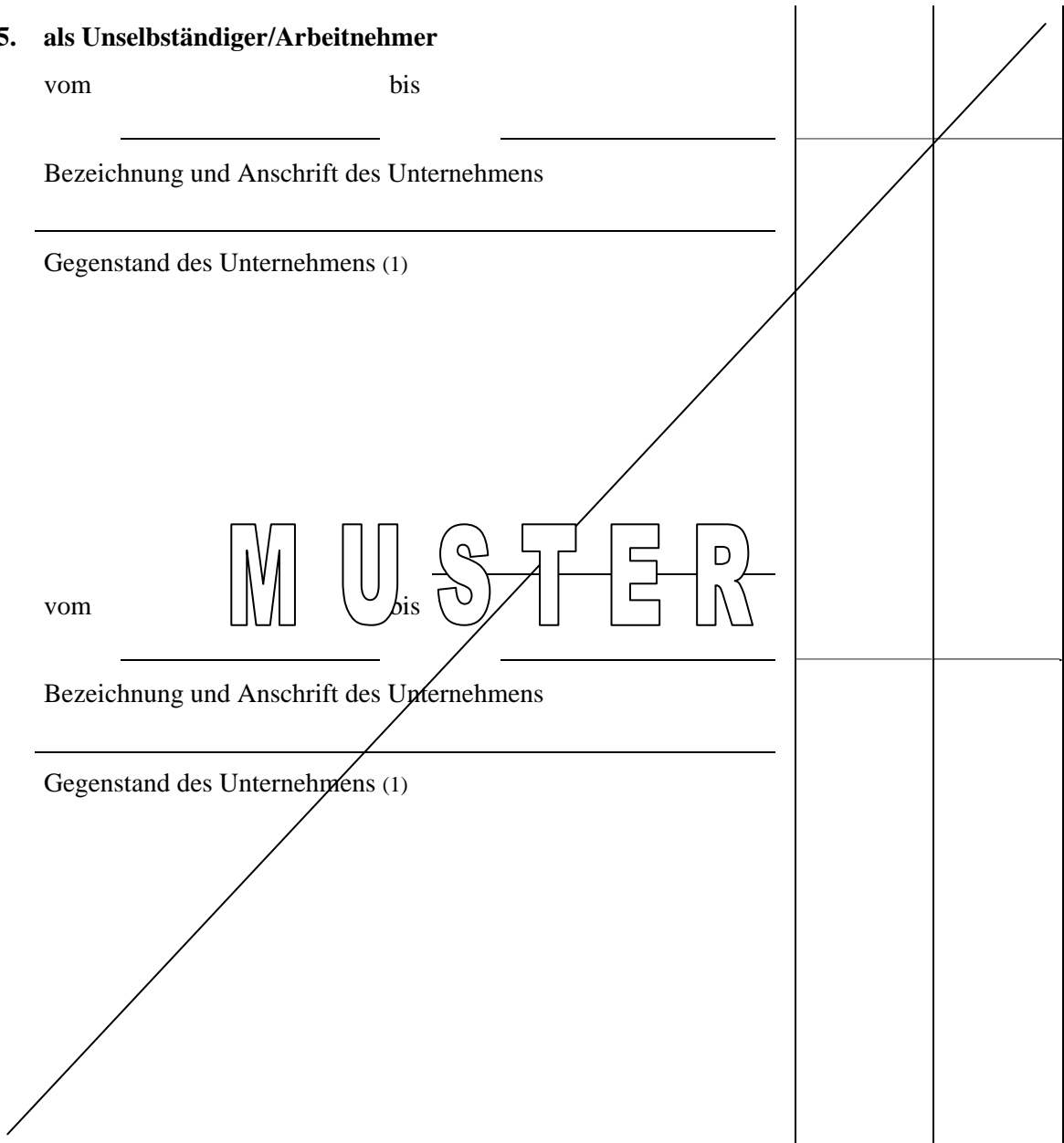
Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens

Gegenstand des Unternehmens (1)

vom **M U S T E R** bis \_\_\_\_\_

Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens

Gegenstand des Unternehmens (1)



II. hat im \_\_\_\_\_ Beruf eine vorherige Ausbildung  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ nachgewiesen, die mit dem

\_\_\_\_\_  
(Name des staatlich anerkannten Zeugnisses oder Diploms)

\_\_\_\_\_  
(Aushändigende Stelle)

abgeschlossen ist oder

**M U S T E R**  
stän Beruf nstitu

als vollwertig anerkannt ist.

Diese Bescheinigung dient als Nachweis der erlernten oder ausgeübten Tätigkeiten gegenüber den zuständigen Behörden der Mitgliedsstaaten der Europäischen Gemeinschaften bei dem Antrag auf Erteilung einer nach den Rechtsvorschriften des Empfangsstaats etwa erforderlichen Erlaubnis zur Ausübung einer der in den Richtlinien erfassten selbständigen Erwerbstätigkeiten.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Siegel/Unterschrift

(Nur auszufüllen bei Tätigkeiten, für die im Aufnahmeland Berufsbeschreibungen bestehen)

### Einzelheiten über ausgeübte Tätigkeiten

1. Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

(im Herkunftsland)

\_\_\_\_\_  
(im Empfangsland)

2. Name, Gegenstand und Anschrift des Unternehmens (ggf zusätzlich den Tätigkeitsbereich der Abteilung angeben)

Genauere Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeiten (nach der in der Zusammenstellung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften enthaltenen Berufsbeschreibung des Empfangslands (möglichst mit Angabe der dort verwendeten Ziffern):

**M U S T E R**

- (1) Unter Angabe des Tätigkeitsbereichs des Antragstellers in dem Unternehmen bzw der Zweigniederlassung  
(2) Nichtzutreffendes ist zu streichen