

Behörde/zust. Stelle

Bitte mit Schreibmaschine oder in Blockschrift ausfüllen.	
Zutreffendes bitte ankreuzen	<input checked="" type="checkbox"/>
PLZ, Ort, Datum	
Sachbearbeiter	

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/Fräulein

Name, Vorname		
geb. am	in	Staatsangehörigkeit
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		

I. war nachweislich der vorgelegten Beweismittel tätig

1. als Selbständiger

		Jahre	Monate
vom	bis		
Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens			
Gegenstand des Unternehmens ¹⁾			
vom	bis		
Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens			
Gegenstand des Unternehmens ¹⁾			

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

		Jahre	Monate
vom	bis		
Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens/der Zweigniederlassung			
Gegenstand des Unternehmens/der Zweigniederlassung ¹⁾			
vom	bis		
Bezeichnung und Anschrift des Unternehmens/der Zweigniederlassung			
Gegenstand des Unternehmens/der Zweigniederlassung ¹⁾			

¹⁾ Unter Angabe des Tätigkeitsbereichs des Antragstellers in dem Unternehmen bzw. der Zweigniederlassung.

