



(Bitte nicht ausfüllen!)

AL-Nr:

GL-Nr:

BUS

Vermerke der Architektenkammer Niedersachsen (Bitte nicht ausfüllen!)			Unterschrift
Kostenvorschuss EUR	_____	bezahlt am _____	
Eintragungsbeschluss am	_____	nach § 4b NArchTG	
Entscheidung des Ausschusses am	_____	- Zurückstellung der Entscheidung	
Antragsrücknahme am	_____		
Erstattung Gebühren EUR	_____	am _____	

### Partnerschaftsgesellschaft

## Antrag auf Eintragung in die Gesellschaftsliste der Architektenkammer Niedersachsen

Auf der Grundlage des Niedersächsischen Architektengesetzes (NArchTG) in der Fassung vom 26. März 2003 (Nds. GVBl. S. 177 ff.), zuletzt geändert durch Art. 6 des Gesetzes vom 12. Dezember 2012 (Nds. GVBl. S. 591 f.)

### 1. Daten der Partnerschaft

- Partnergesellschaft  
 Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung (mbB)

Name / Firma	_____	
Sitz der Gesellschaft (Straße, Haus-Nr.)	_____	
Sitz der Gesellschaft (PLZ, Ort)	_____	
Registergericht	_____	
Registernummer	_____	
Aktenzeichen	_____	
Telefon / Fax	_____	_____
E-Mail	_____	



## 2. Beizufügende Unterlagen

- Liste der Partner / Geschäftsführer (siehe Seiten 4 und 5)
- Kopie des Partnerschaftsvertrages
- Kopie der Anmeldung zum Partnerschaftsregister oder aktueller Auszug aus dem Partnerschaftsregister
- Nachweis Berufshaftpflichtversicherung der Gesellschaft entsprechend § 4b Abs. 2 NArchTG (Formular siehe Anlage)
- Beleg über die Zahlung des Kostenvorschusses in Höhe von **235,00 EUR** gemäß Nr. 116.1.3.2 der Allgemeinen Gebührenordnung des Landes Niedersachsen (AllGO).

Bankverbindung:

Nord/LB Hannover **IBAN DE 55 2505 0000 0101 4747 81 BIC: NOLADE2HXXX**

## 3. Datenschutz / Veröffentlichung

In der Gesellschaftsliste werden das Registergericht, die Registernummer, das Datum der Eintragung beim Registergericht, die Firma oder der Name der Gesellschaften, die Namen, die Anschrift und die Berufsqualifikation der Gesellschafterinnen und Gesellschafter, der gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter, der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer sowie der Abwicklerinnen und Abwickler, die Anschriften der Niederlassungen und der Name, die Anschrift und die Versicherungsnummer der Berufshaftpflichtversicherung mit den für die Gesellschaft vereinbarten Versicherungssummen (siehe § 7c Abs. 4 i. V. m. Abs. 7) verzeichnet. Die Architektenkammer ist verpflichtet, auf Anfrage jedem, der ein berechtigtes Interesse darlegt, über diese Angaben Auskunft zu erteilen.

Die Architektenkammer darf über Eintragungen aus den Listen Auskunft erteilen, wenn ein berechtigtes Interesse dargelegt wird (vgl. § 7c Abs. 2 i. V. m. Abs. 7 NArchTG).

Diese Daten dürfen veröffentlicht und an andere zum Zweck der Veröffentlichung übermittelt werden (z. B. auf der **Homepage** der Architektenkammer Niedersachsen, in Printverzeichnissen etc.), sofern die Eingetragenen der Veröffentlichung nicht widersprechen.

Mit der Veröffentlichung dieser Daten sind wir  einverstanden.

nicht einverstanden.

## 4. Erklärung

Wir erklären / Wir versichern, für die Gesellschaft bzw. Geschäftsführer, dass

4.1 innerhalb der letzten fünf Jahre vor Stellung des Antrages

keine Vermögensauskunft

eine Vermögensauskunft (früher: eidesstattliche Versicherung) gem. § 802c ZPO geleistet wurde (ggf. sind zusätzliche Erläuterungen zu geben)

4.2 über das Vermögen innerhalb der letzten fünf Jahre vor Stellung des Antrages

kein Insolvenzverfahren eröffnet

ein Insolvenzverfahren eröffnet und

kein ein Eröffnungsantrag mangels Masse

ein Eröffnungsantrag mangels Masse abgewiesen worden ist (ggf. sind zusätzliche Erläuterungen zu geben)

Wir sind ermächtigt, den Eintragungsantrag für die Gesellschaft zu stellen durch (z. B. Gesellschaftsvertrag, Vollmacht)

und versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschriften

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

BUS



**Partner**

	<b>Name, Vorname Anschrift</b>	<b>Geburtsdatum Geburtsort Staatsangehörigkeit</b>	<b>akad. Grad / Titel / Beruf</b>	<b>EL-Nr. / Mitgliedschaft in anderen Berufskammern</b>	<b>Fachrichtung / Beschäftigungsart / Sonstiges</b>
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

BUS



**Geschäftsführer**

	Name, Vorname Anschrift	Geburtsdatum Geburtsort Staatsangehörigkeit	akad. Grad / Titel / Beruf	EL-Nr. / Mitgliedschaft in anderen Berufskammern	Fachrichtung / Beschäftigungsart / Sonstiges
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

BUS