IDD Notification form for an intermediary to operate under the freedom

- ○ to provide services *(zonder bijkantoor)*
- ○ of establishment *(met bijkantoor)*

1.	Type of notification	○ Initial notification ○ Change of notification
2.	Host Member State	☐ Austria ☐ Belgium ☐ Bulgaria ☐ Croatia ☐ Cyprus ☐ Czech Republic ☐ Denmark ☐ Estonia ☐ Finland ☐ France ☐ Germany ☐ Greece ☐ Hungary ☐ Iceland ☐ Ireland ☐ Italy ☐ Latvia ☐ Liechtenstein ☐ Lithuania ☐ Luxembourg ☐ Malta ☐ Norway ☐ Poland ☐ Portugal ☐ Romania ☐ Slovakia ☐ Slovenia ☐ Spain ☐ Sweden
3.	First name and surname / Name of legal person	Naam van de onderneming. In het geval van een eenmanszaak ook de voor en achternaam van de eigenaar vermelden.
4.	Address head office	Adres van het hoofdkantoor in Nederland: straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
5.	Registration number	Vergunningnummer AFM
6.	LEI number	Een LEI is verplicht als u een Europees paspoort wilt
7.	Email address	
8.	Category of intermediary	☐ Insurance intermediary ☐ Reinsurance intermediary ☐ Mandated underwriter (*gevolmachtigd agent*) ☐ Ancillary insurance intermediary *(nevenverzekeringstussenpersoon)* ☐ Tied insurance intermediary *(verbonden bemiddelaar in verzekeringen)*

9.	Name of insurance or reinsurance undertaking(s) represented (if applicable)	Als u als (onder)gevolmachtigd agent of verbonden bemiddelaar van een verzekeraar optreedt in de lidstaat waar u actief wilt worden, dan moet u hier de namen van deze verzekeraars vermelden. Indien dit niet van toepassing is dan vult u hier N/A in.
10.	Authorised classes of insurance	◯ All life classes ◯ All non-life classes ◯ Life and non-life classes
11.	Activity in Host Member State Risk and commitments covered by the insurance contracts distributed:	Hier kunt u kort toelichten welke activiteiten en diensten u precies gaat verrichten in de lidstaat waar u actief wilt worden.
12.	Name of home competent authority	Dutch Authority for the Financial Markets (AFM)
13.	Address of online register	https://www.afm.nl/en/sector/registers
14.	Date	Dit vult de AFM in
15.	Name and position of sender	Dit vult de AFM in

This section should be completed only if this notification is to exercise the freedom of establishment.
The branch is located in the territory of a Member State other than the Netherlands. The branch does not have legal personality and is a part of the Dutch company.

16.	Name and address of branch	
17.	Name of natural person(s) responsible for the management of the branch or the permanent establishment	