

Anzeige wesentlicher Änderungen bei der Ausübung der praktischen Tätigkeit unter Aufsicht

1. Persönliche Daten des Anzeigenden

Vorname, Name

Geburtsdatum

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Telefon

Mobiltelefon

E-Mail

2. Ich zeige folgende Änderung an

a) Wechsel der aufsichtführenden Person oder Stelle

aa) Bisherige aufsichtführende Person oder Stelle

Name der bisherigen aufsichtführenden Person oder Stelle

zuständige Kammer und Listen-Nr. der aufsichtführenden Person

Straße/ Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Telefon

E-Mail

Beginn und Ende der Aufsicht

bb) Neue aufsichtführende Person oder Stelle

Vorname und Name der aufsichtführenden Person

zuständige Kammer und Listen-Nr. der aufsichtführenden Person

Büro-/Firmenbezeichnung bzw. – bei aufsichtführender Stelle – Name der Architektenkammer

Straße/ Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Telefon

E-Mail

Beginn und – falls bekannt – Ende der Aufsicht

bei aufsichtführender Person: Ort, Datum und Unterschrift der neuen aufsichtführenden Person

b) Ende der Aufsicht durch aufsichtführende Personen oder Stellen

Name der aufsichtführende Person oder Stelle

zuständige Kammer und Listen-Nr. der aufsichtführenden Person

Straße/ Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Telefon

E-Mail

Datum Ende der Aufsicht

c) Ruhenlassen der praktischen Tätigkeit

Name der aufsichtführende Person oder Stelle

zuständige Kammer und Listen-Nr. der aufsichtführenden Person

Straße/ Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Telefon

E-Mail

Datum (Beginn des Ruhenlassens und ggf. Datum der voraussichtlichen Wiederaufnahme)

d) Sonstiges

3. Versicherung der Richtigkeit und Vollständigkeit

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift