

**Erklärung zu den persönlichen Voraussetzungen  
im Zusammenhang mit dem Bewerbungsverfahren  
für eine Tätigkeit als bevollmächtigte/r Bezirksschornsteinfeger/in**

Ich \_\_\_\_\_ (Name) versichere,

1. dass ich die handwerksrechtlichen Voraussetzungen zur selbständigen Ausübung des Schornsteinfegerhandwerks nach § 9 Absatz 2 Schornsteinfeger-Handwerksgesetz besitze,
2. über die für die Erfüllung der Aufgaben erforderlichen Rechtskenntnisse verfüge,
3. die zur Ausübung der Tätigkeit notwendigen gesundheitlichen Voraussetzungen erfülle,
4. die erforderliche persönliche und fachliche Zuverlässigkeit gewährleiste, um die Aufgaben und Pflichten entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zum Zweck der Erhaltung der Betriebs- und Brandsicherheit zu erfüllen,
5. dass in den letzten zwölf Monaten gegen mich keine strafgerichtliche Verurteilung ergangen ist, kein gerichtliches Strafverfahren anhängig ist oder ein anhängiges Ermittlungsverfahren bekannt ist, und
6. dass ich im Falle einer Bestellung eine vorhandene Bestellung aufgebe.

**Ergänzung für (ehemalige) Bezirkskaminkehrermeister/in bzw. bevollmächtigte/r Bezirksschornsteinfeger/in**

- Ich versichere, dass meine Bestellung als Bezirkskaminkehrermeister/in bzw. bevollmächtigte/r Bezirksschornsteinfeger/in in den letzten 7 Jahren vor dem Bewerbungsstichtag nicht aufgehoben, widerrufen oder zurückgenommen wurde oder in dieser Zeit keine Aufsichtsmaßnahmen nach dem Schornsteinfegergesetz oder Schornsteinfeger-Handwerksgesetz ergriffen oder eingeleitet wurden.
- Ich stimme zu, dass im Rahmen des Bewerbungsverfahrens von der Bestellungsbehörde meine Personalakte bei der derzeitigen / ehemaligen Aufsichtsbehörde, bei der ich bestellt bin / war, zur Einsichtnahme angefordert werden darf.  
Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde (sofern diese außerhalb des örtlichen Zuständigkeitsbereichs der Bestellungsbehörde liegt):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ergänzung für ausländische Bewerberinnen und Bewerber:**

Ich versichere, dass ich meine Berufsqualifikation in \_\_\_\_\_  
(Mitgliedstaat der Europäischen Union, Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz) erworben habe und über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfüge, die für die Ausübung der Tätigkeit erforderlich sind.

Es ist mir bekannt, dass unrichtige Angaben hinsichtlich der oben genannten Anforderungen nach § 48 des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes zur Rücknahme der Bestellung führen können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift