



Aktenzeichen:

Fragebogen Galabau und Friedhofsgärtnerei			
A. Angaben zur Person			
Name		Geburtsname	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort			
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Telefon Vorwahl/Rufnummer
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig Falls nicht ledig, seit _____ <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <div style="text-align: center; font-size: small;">Tag, Monat, Jahr</div> <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft lebend			
B. Angaben zum Ehegatten/Lebenspartner			
Name		Geburtsname	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort		Geburtsdatum	
C. Angaben zum Unternehmen (falls abweichend)			
Betriebs-/Unternehmensname			
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort			
1. Unternehmen eröffnet am _____ <div style="text-align: center; font-size: small;">Tag, Monat, Jahr</div> <input type="checkbox"/> neu eröffnet <input type="checkbox"/> übernommen von: _____ <div style="text-align: center; font-size: small;">Name und Anschrift des Vorgängers</div>			
2. Rechtsform <input type="checkbox"/> Einzelunternehmen <input type="checkbox"/> BGB – Gesellschaft (GbR) <input type="checkbox"/> OHG <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ <small>Bitte eine Kopie des Gesellschaftsvertrages, der Satzung oder des Statuts einreichen.</small>			
3. Wer sind die Gesellschafter? (Bei weiteren Gesellschaftern gegebenenfalls ein Beiblatt beifügen.)			
_____		_____	
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)		Geburtsdatum	
_____		_____ %	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort		Anteil der Beteiligung	
_____		_____	
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)		Geburtsdatum	
_____		_____ %	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort		Anteil der Beteiligung	
_____		_____	
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)		Geburtsdatum	
_____		_____ %	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort		Anteil der Beteiligung	



Aktenzeichen:

4. Welche Arbeiten werden überwiegend ausgeführt (Anlegen und Pflege von Gärten, Parks, Sport-, Golf-, Tennis- und Spielplätzen, Innenraumbegrünung, Dachbegrünung, Rasenpflege)?

5. Führen Sie Grabbepflanzungen, Grabpflege und Grabbetreuungen durch?

nein

ja

6. Werden Grabaushubarbeiten ausgeführt?

nein

ja

7. Werden Bestattungsarbeiten ausgeführt?

nein

ja

8. Werden von Ihnen Pflanzen für Ihre landschafts- oder friedhofsgärtnerischen Arbeiten produziert?

nein

ja

8.1. Wie groß sind die Flächen? _____
ha, Ar, qm

8.2. Welche Kulturart wird von Ihnen angebaut?

9. Betreiben Sie auch Land- oder Forstwirtschaft für eigene Rechnung?

nein

ja und zwar Landwirtschaft _____
ha, Ar, qm

Forstwirtschaft _____
ha, Ar, qm

10. Soweit Sie Garten- und Landschaftsbau/Gartenpflege sowie Friedhofsgärtnerei ausführen, geben Sie bitte im Verhältnis zum betrieblichen Gesamtarbeitsaufwand den auf diese Betriebsteile entfallenden Zeitaufwand in % an.

Garten- und Landschaftsbau/Gartenpflege _____ %
Zeitaufwand

Friedhofsgärtnerei _____ %
Zeitaufwand

11. Wie viel Arbeitsstunden werden durchschnittlich in dem Unternehmen **jährlich** geleistet?
(Bitte gegebenenfalls schätzen)

	Anzahl Personen	Arbeitsstunden im Unternehmen (jährlich)
Unternehmer / Mitunternehmer, Ehegatten, eingetragene Lebenspartner		
Familienangehörige ohne Arbeitsvertrag (unentgeltlich)		
Beschäftigte (Lohnsumme bitte unter Frage 12 angeben)		



Aktenzeichen:

<p>12. Höhe des jährlichen Gesamtbruttolohns im Unternehmen einschließlich des Geldwertes der Sachbezüge aller Beschäftigten, jedoch ohne Lohnsumme(n) des/der Unternehmerehegatten/eingetragenen Lebenspartner(s) (ggf. bitte schätzen):</p> <p>_____ € Gesamtbruttolohn jährlich</p>																				
<p>13. Sind weitere Unternehmensteile vorhanden?</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/> nein</td><td><input type="checkbox"/> Brennerei</td><td><input type="checkbox"/> Pferdehaltung</td><td><input type="checkbox"/> Zimmervermietung</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> ja, und zwar</td><td><input type="checkbox"/> Biogasanlage</td><td><input type="checkbox"/> Gaststätte/Besenwirtschaft</td><td><input type="checkbox"/> Selbstvermarktung</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> Lohnunternehmen</td><td><input type="checkbox"/> Kranz-/Blumenbinderei</td><td><input type="checkbox"/> Friedhofsgärtnerei</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> Blumengeschäft</td><td><input type="checkbox"/> Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau/Gartenpflege</td><td></td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____</td><td></td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Brennerei	<input type="checkbox"/> Pferdehaltung	<input type="checkbox"/> Zimmervermietung	<input type="checkbox"/> ja, und zwar	<input type="checkbox"/> Biogasanlage	<input type="checkbox"/> Gaststätte/Besenwirtschaft	<input type="checkbox"/> Selbstvermarktung		<input type="checkbox"/> Lohnunternehmen	<input type="checkbox"/> Kranz-/Blumenbinderei	<input type="checkbox"/> Friedhofsgärtnerei		<input type="checkbox"/> Blumengeschäft	<input type="checkbox"/> Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau/Gartenpflege			<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____		
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Brennerei	<input type="checkbox"/> Pferdehaltung	<input type="checkbox"/> Zimmervermietung																	
<input type="checkbox"/> ja, und zwar	<input type="checkbox"/> Biogasanlage	<input type="checkbox"/> Gaststätte/Besenwirtschaft	<input type="checkbox"/> Selbstvermarktung																	
	<input type="checkbox"/> Lohnunternehmen	<input type="checkbox"/> Kranz-/Blumenbinderei	<input type="checkbox"/> Friedhofsgärtnerei																	
	<input type="checkbox"/> Blumengeschäft	<input type="checkbox"/> Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau/Gartenpflege																		
	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____																			
<p>14. Gehören Sie einer anderen Berufsgenossenschaft an?</p> <p><input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja, und zwar seit _____ mit _____ Tag, Monat, Jahr Unternehmen</p> <p>_____ Name der Berufsgenossenschaft Unternehmensnummer (UNR.S)</p> <p>_____ Anschrift der Berufsgenossenschaft</p>																				
<p>D. Unterschrift</p> <p>Für Rückfragen bin ich erreichbar unter der Telefonnummer: _____</p> <p>_____ Datum Unterschrift</p>																				
<p>Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter www.svlfg.de/datenschutz bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.</p>																				