



Aktenzeichen:

Fragebogen Gesamtunternehmen GaLaBau			
A. Angaben zur Person			
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)			Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort			Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Telefon Vorwahl/Rufnummer	Telefax Vorwahl/Rufnummer	
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig Falls nicht ledig, seit _____ <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <small>Tag, Monat, Jahr</small> <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft lebend			
B. Angaben zum Ehegatten/Lebenspartner			
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)			Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort			
C. Angaben zum Unternehmen			
1. Name und zustellungsfähige Anschrift des Unternehmens			
Name des Unternehmens _____		Telefon, Vorwahl/Rufnummer _____	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort _____			
2. Wann wurde das Unternehmen eröffnet oder übernommen?			
<input type="checkbox"/> neu eröffnet am _____ <small>Tag, Monat, Jahr</small>			
<input type="checkbox"/> übernommen am _____ und zwar von _____ <small>Tag, Monat, Jahr</small>			
Name, Vorname des Vorgängers _____			
Anschrift des Vorgängers _____			
3. In welcher Rechtsform wird das Unternehmen betrieben?			
<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>Sollte es sich nicht um ein Einzelunternehmen handeln, ist der beiliegende Gesellschafter-Fragebogen ebenfalls auszufüllen.</small>			



Aktenzeichen:

4. Wer ist bei dem Einzelunternehmen der Inhaber?

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

Staatsangehörigkeit

5. Wie verteilt sich der jährliche Arbeitsaufwand auf die nachstehend aufgeführten Betriebsteile?
(Bitte prozentual aufteilen.)

Ausgeführte Tätigkeiten	jährlicher Arbeitsaufwand in %

6. 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 C.7 angeben)		

7. 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):

_____ €
Gesamtbruttolohn jährlich

8. Werden Pflasterarbeiten im Rahmen landschaftsgärtnerischer Arbeiten bei der Erstellung typischer gärtnerischer Anlagen durchgeführt? (bspw. Anlegen von Wegen, Parkanlagen, Garageneinfahrten, Terrassen)

nein

ja

9. Werden Pflasterarbeiten im Rahmen von Tief- und Straßenbauarbeiten durchgeführt?
(Ausheben von Baugruben, Kanalisations-, Straßenbauarbeiten)

nein

ja

9. 1. Wird hierzu das gärtnerische Personal eingesetzt?

nein

ja



Aktenzeichen:

9.2. Besteht ein besonderer Arbeiterstamm? (bspw. Tiefbau-, Kanalisations-, Straßen-, Bauarbeiter)

nein

ja

9.3. Sind Sie mit den genannten Tätigkeiten in der Handwerksrolle eingetragen?

nein

ja

9.4. Soweit Sie Tief- und Straßenbauarbeiten ausführen, geben Sie bitte im Verhältnis zum betrieblichen Gesamtarbeitsaufwand den auf diese Betriebsteile entfallenden prozentualen Zeitaufwand an.

Galabau, Gartenpflege _____ % Zeitaufwand

Tiefbau _____ % Zeitaufwand

Straßenbau _____ % Zeitaufwand

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

nein

ja

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

10.2. Welche Kulturart wird von Ihnen angebaut?

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

nein

ja und zwar Landwirtschaft _____
ha, Ar, qm

Forstwirtschaft _____
ha, Ar, qm

12. Sind weitere Unternehmen(steile) vorhanden?

nein

ja, und zwar Kranz-/Blumenbinderei Blumengeschäft

Sonstiges: _____



Aktenzeichen:

13. Gehören Sie einer anderen Berufsgenossenschaft an?

nein

ja, und zwar seit _____ mit _____

Name der Berufsgenossenschaft

Versicherungsnummer

Anschrift der Berufsgenossenschaft

8. Unterschrift

Datum

Unterschrift

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 www.svlfg.de/datenschutz bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.