**Sofern aus Platzgründen erforderlich, bitte weitere Angaben auf einem gesonderten Blatt**

|  |  |
| --- | --- |
|  1. Name des Unternehmens (Firma) |       |
|  2. Anschrift der  Betriebsstätte | Straße, Hausnr. |       |
| PLZ, Ort |       |       |
| PLZ, Postfach |       |       |
| Telefon, Fax |       |       |
| E-Mail, Internet |       |       |
|  3. Falls abweichend: Anschrift der Verwaltung | Straße, Hausnr. |       |
| PLZ, Ort |       |       |
| PLZ, Postfach |       |       |
| Telefon, Fax |       |       |
|  4. Inhaber/ Inhaberin oder persönlich haftende Gesellschafter/ Gesellschafterin oder gesetzliche Vertreter/ Vertreterin | **Name, Vorname** |       |
| **Geburtsdatum** |       |
| **Geburtsname** |       |
| **Geburtsort** |       |
| **Privatanschrift** |       |
|  |
| **Name, Vorname** |       |
| **Geburtsdatum** |       |
| **Geburtsname** |       |
| **Geburtsort** |       |
| **Privatanschrift** |       |
| **Für weitere Inhaber/Inhaberinnen, persönlich haftende Gesellschafter/Gesellschafterinnen oder gesetzliche Vertreter/Vertreterinnen bitte die Angaben zum Namen, Geburtsdatum, -namen und -ort sowie Privatanschrift unter Punkt 29 (zusätzliche Angaben) ergänzen.** |
|  5. Ist das Unternehmen bereits bei einer  Berufsgenossenschaft erfasst? |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja, bei |
| BG       Az.       |
|  |

 |
|  6. Rechtsform des Unternehmens |       |
|   7. Eintragung im Handelsregister |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja, beim |
| Amtsgericht       Reg. Nr.       |

 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  8. Eintragung in der Handwerksrolle |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja, als       |

 |
|  9. Tag der Eröffnung des Unternehmens |       |
| 10. Tag der erstmaligen Beschäftigung einer  Arbeitskraft (auch Aushilfen) |       |
| 11. Mitarbeit der Ehegattin, des Ehegatten oder  der Lebenspartnerin, des Lebenspartners (nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja, als       |
|  |  |  |
|  | [ ]  | Mit schriftlichem Arbeitsvertrag |

 |
| 12. Übernahme von einem Vorgänger |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja, am       |

 |
| 13. Name und Anschrift des Vorgängers |       |
|       |
| 14. Berufsgenossenschaft des Vorgängers |       | Az.:      |
| 15. Betriebsteile des Vorgängers |       |
|       |
| 16. Übernommen wurden |  |
|

|  |
| --- |
|  die Arbeitskräfte |
|  |
|  die Betriebsstätte |
|  |
|  die Betriebseinrichtung |
|  |
|  den Kundenstamm |
|  |
|  das Fabrikationsprogramm |

 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja | [ ]  | teilweise, Anzahl       |
|  |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja | [ ]  | teilweise |
|  |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja | [ ]  | teilweise |
|  |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja | [ ]  | teilweise |
|  |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja | [ ]  | teilweise |

 |
| 17.a | Erfolgte die Übernahme mit Aktiva und Passiva? |  |
|  | [ ]  | Ja | [ ]  | Nein |
|  |
| 17.b | Haben Sie die Betriebsnummer (BNR)Ihres Vorgängers übernommen? |  | [ ]  | Ja, sie lautet: |       |  |
|  |  |
|  | [ ]  | Nein, die neue BNR lautet: |       |  |
|  |
| 18. Niederlassungen 1. Niederlassung | Straße, Hausnr. |       |
| PLZ, Ort |       |       |
| Beschäftigte |  Anzahl:       |
|  2. Niederlassung | Straße, Hausnr. |       |
| PLZ, Ort |       |       |
| Beschäftigte |  Anzahl:       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 19. Art und Gegenstand des Unternehmens (bitte einzelne Unternehmensteile angeben und prozentuale Gewichtung nach Arbeits- aufwand festlegen - insgesamt 100 %) | 1.       |      % |
| 2.       |      % |
| 3.       |      % |
| 20. Anzahl der Beschäftigten Vollzeit (a); Teilzeit (b); geringfügig Beschäftigte (c) | zu 1. | a |       | zu 2. | a |       | zu 3. | a |       |
|  | b |       |  | b |       |  | b |       |
|  | c |       |  | c |       |  | c |       |
| 21. voraussichtliches Jahresbruttoentgelt **aller** Beschäftigten im laufenden Kalenderjahr |       | EUR |
| 22. Welche Gegenstände werden hergestellt bzw. welche Arbeiten werden verrichtet? | zu 1.       |
| zu 2.       |
| zu 3.       |
| 23. Welche Materialien werden überwiegend be- oder verarbeitet? | zu 1.       |
| zu 2.       |
| zu 3.       |
| 24. Welche Unternehmensteile verfolgen überwiegend eigene wirtschaftliche Zwecke, d.h. werden überwiegend für Dritte tätig (z.B. Lohnfertigung)? | 1.       |
| 2.       |
|  | 3.       |
| 25. Besteht eine räumliche Trennung? |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja bei 1. | [ ]  |  bei 2.  | [ ]  |  bei 3.  | [ ]  |  |  |  |  |

 |
| 26. Besteht ein eigener Arbeitnehmerstamm? |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein | [ ]  | Ja bei 1. | [ ]  |  bei 2.  | [ ]  |  bei 3.  | [ ]  |  |  |  |  |

 |
| 27. Betriebe mit Blechverarbeitung: In welchem Umfang (Arbeitsstunden) werden Bleche verarbeitet? | Stärke bis einschließlich 5 mm | %       |
| Stärke über 5 mm | %       |
| 28. Nur für holzverarbeitende Betriebe: Art und Zahl der stationären Maschinen? |       |
| 29. Zusätzliche Angaben: |       |

Die Erhebung beruht auf §§ 192, 199 Sozialgesetzbuch (SGB) VII in Verbindung mit unserer Satzung.

Hinweise zur Datenerhebung:

Wir nehmen den Schutz Ihrer Daten ernst. Unter www.bghm.de, Webcode 3167, informieren wir Sie über

die Verwendung der Daten, die wir erheben. Auf Wunsch erhalten Sie die Information von uns übersandt.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zurück an:****Berufsgenossenschaft Holz und Metall****Abteilung Mitglieder und Beitrag****Postfach 37 80****55027 Mainz** |  |
| **Für Rückfragen ist zuständig:** |
|  |
| Herr / Frau:       |
|  |
| Telefon:       |
|  |
| Telefax:       |
| E-Mail:            |
|  | (Datum) |  | (Stempel und Unterschrift) |  |