

Antwort bitte an

**BG Verkehr
Mitgliederabteilung
22757 Hamburg**

Unternehmensnummer falls vorhanden:

Die Angaben werden aufgrund gesetzlicher
Vorschrift erhoben (§ 192 Sozialgesetzbuch VII -
SGB VII)

Betriebsfragebogen gewerbsmäßige Reittierhaltung

1. Wie lautet die vollständige Firmenbezeichnung und Anschrift Ihres Unternehmens?

Telefon / Handy: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

2. In welcher Rechtsform betreiben Sie Ihr Unternehmen?

Einzelunternehmen

OHG

GbR

GmbH

e. K.

GmbH & Co. KG

KG

Sonstige: _____

3. Ist Ihr Unternehmen gemeinnützig?

ja

nein

Wenn ja, fügen Sie bitte eine Kopie der Bescheinigung (z. B. vom Finanzamt) bei!

4. Ist Ihr Unternehmen im Handelsregister eingetragen?

ja

nein

Aktenzeichen: _____

Registergericht: _____

Bitte fügen Sie eine Kopie des letztgültigen Handelsregistrauszuges bei!

5. Wann haben Sie Ihr Unternehmen eröffnet und gibt es gegebenenfalls einen Betriebsvorgänger?

Beginndatum: _____ Name und Anschrift des Betriebsvorgängers: _____

Bitte fügen Sie eine Kopie der Gewerbeanmeldung bei!

6. Wer ist Betriebsinhaberin / Betriebsinhaber des Unternehmens (bei einer GmbH: Geschäftsführerin / Geschäftsführer, bei einer KG: Komplementärin / Komplementär)?

6a. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsname: _____ Geburtsort: _____

Anschrift: _____

6b. Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsname: _____ Geburtsort: _____

Anschrift: _____

Für weitere Personen benutzen Sie bitte ein zusätzliches Blatt, welches Sie dem Fragebogen beifügen. Danke!

7. Unterhalten Sie unselbstständige Zweigstellen?

ja nein

Anschrift: _____

Anschrift: _____

8. Sind Sie mit diesem Unternehmen bereits bei einer anderen Berufsgenossenschaft eingetragen?

ja nein

Berufsgenossenschaft: _____ Unternehmensnummer: _____

9. Besitzen Sie andere Unternehmen, die bereits bei der BG Verkehr eingetragen sind?

ja nein

Unternehmensnummer bei der BG Verkehr: _____

10. Was betreiben Sie?

Pensionsstallhaltung (gewerbsmäßige Unterbringung von Reittieren einschl. Fütterung und Pflege)

Reitschule

Ausbildungs-/Trainerbetrieb

Landwirtschaft

Verleih von Reittieren

Rennstall

Kutschfahrten

private Reittierhaltung

Pferdezucht/Aufzucht/Ausbildung

Reitlehrer/in (ohne eigene Pferde und Stallanlagen)

11. Führen Sie noch andere Tätigkeiten aus (z. B. Handel mit Pferden)?

_____ seit: _____

_____ seit: _____

12. Wie viele Reittiere halten Sie zurzeit?

Als Halter eines Reittieres gilt, wer in eigenem Interesse die Sorge für das Tier nicht nur zu einem ganz vorübergehenden Zwecks, sondern für eine gewisse Dauer übernommen hat. Auf das Eigentum kommt es nicht an.

_____ Stuten _____ Hengste _____ Wallache _____ Fohlen _____ Ponys

13. Falls Sie Landwirtschaft für eigene Rechnung betreiben, welchen Umfang hat die Landwirtschaft?

	Eigentum	Pachtland	insgesamt
Ödland/Wald	_____ ha	_____ ha	_____ ha
Wiese	_____ ha	_____ ha	_____ ha
Acker	_____ ha	_____ ha	_____ ha

14. Betreiben Sie Viehhaltung?

ja nein

Wenn ja, welche und wie viele Tiere werden gehalten?

Art: _____ Anzahl: _____

Art: _____ Anzahl: _____

15. Dient die landwirtschaftliche Fläche der Reittierhaltung als Auslauf und Futtergrundlage?

ja nein

Wenn ja, wie viel Hektar der Grundfläche dienen der Reittierhaltung: _____ ha

16. Falls eine Pensionsstallhaltung betrieben wird, wie viele Reittiere

a) können in Ihren Stallungen untergestellt werden? _____ Reittiere

b) sind zurzeit in Ihren Stallungen untergestellt? _____ Reittiere

17. Werden die gegen Entgelt untergestellten Reittiere

a) von Ihnen auch gefüttert und gepflegt? ja nein

oder

b) von den Reittierhaltern selbst versorgt? ja nein

18. Bringen Sie in Ihren Stallungen auch fremde Reittiere unter zum Zwecke

a) der Ausbildung durch Sie? ja _____ Reittiere nein

b) der Zucht? ja _____ Reittiere nein

19. Falls Pferdezucht betrieben wird:

a) Wie viele Zuchtstuten sind vorhanden? _____

b) Wie viele Fohlen werden jährlich durchschnittlich gezogen? _____

Wie viele der gezogenen Fohlen werden:

a) Im ersten Jahr nach der Geburt verkauft? _____

b) Zum Zwecke des späteren Verkaufs aufgezogen und ausgebildet? _____

c) Für den eigenen Bedarf aufgezogen? _____

20. Beschäftigen Sie in Ihrem Unternehmen Arbeitnehmer/Aushilfskräfte (einschl. Familienangehörige)?

Arbeitnehmer/Aushilfskräfte werden beschäftigt seit: _____

Arbeitnehmer/Aushilfskräfte werden voraussichtlich beschäftigt ab: _____

Familienangehörige werden beschäftigt seit: _____

Familienangehörige werden voraussichtlich beschäftigt ab: _____

Arbeitnehmer/Aushilfskräfte werden auf Dauer nicht beschäftigt. _____**21. Wie viele Personen werden beschäftigt und wie hoch wird voraussichtlich das jährliche Bruttoentgelt sein?**

	Bruttoentgelt		Mitarbeiterzahl	
			Vollzeit	Teilzeit
Gewerbszweig: _____	_____ EUR		_____	_____
Gewerbszweig: _____	_____ EUR		_____	_____
Gewerbszweig: _____	_____ EUR		_____	_____

22. Wie verteilt sich der Arbeitsaufwand - nicht Umsatz - auf die einzelnen von Ihnen betriebenen Gewerbszweige?

Reitschule	Arbeitsaufwand: _____ %
Verleih von Reittieren	Arbeitsaufwand: _____ %
Pensionsstallhaltung	Arbeitsaufwand: _____ %
Pferdezucht/Aufzucht/Ausbildung	Arbeitsaufwand: _____ %
Ausbildungs-/Trainerbetrieb	Arbeitsaufwand: _____ %
Private Reittierhaltung	Arbeitsaufwand: _____ %
Sonstiges (siehe Punkt 10)	Arbeitsaufwand: _____ %
	100 %

23. Haben sich in Ihrem Unternehmen bereits Unfälle ereignet? **ja** **nein**

Wenn ja, wann (Tag/Monat/Jahr) und in welchen Gewerbszweigen?

24. Unternehmerversicherung

Die Unternehmer/innen unterliegen gemäß § 46 Absatz 1 der Satzung bei der BG Verkehr der Unternehmerversicherung mit einer Versicherungssumme von zurzeit 29.000 EUR. Diese Versicherungssumme gilt unabhängig vom tatsächlichen Einkommen und ist Basis für Versicherungsleistungen und die Beitragsberechnung. Unter bestimmten Voraussetzungen ist auf schriftlichen Antrag eine Befreiung von der Unternehmerversicherung möglich

Wie viele Stunden arbeiten Sie durchschnittlich in Ihrem Unternehmen? ____ Stunden/Tag ____ Stunden/Woche

Informationen über die Versicherungsleistungen der BG Verkehr finden Sie auf unserer Homepage www.bg-verkehr.de

25. Zusatzversicherung für Unternehmer/innen

Eine Zusatzversicherung kann bis zu einer Gesamtversicherungssumme von zurzeit 96.000 EUR abgeschlossen werden.

Ja, ich beantrage eine Zusatzversicherung mit einer Versicherungssumme von _____ EUR
(zusätzlich zur Unternehmerversicherung von 29.000 EUR).

Datum

Name in Druckschrift

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Der Antrag gilt nur dann als verbindlich gestellt, wenn er hier von der Antragstellerin oder dem Antragsteller eigenhändig unterschrieben wurde.

26. Freiwillige Versicherung

Für bestimmte Personen, z. B. Ehepartner von Unternehmerinnen/Unternehmern, Gesellschafterinnen/Gesellschafter oder Geschäftsführerinnen/Geschäftsführer einer GmbH, Kommanditistinnen/Kommanditisten einer KG, Vorstandsmitglieder einer AG, besteht die Möglichkeit, sich freiwillig bei der BG Verkehr gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten abzusichern.

Ja, ich beantrage eine freiwillige Versicherung mit einer Versicherungssumme von _____ EUR
(mindestens 29.000 EUR / höchstens 96.000 EUR).

Datum Name in Druckschrift Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Der Antrag gilt nur dann als verbindlich gestellt, wenn er hier von der Antragstellerin oder dem Antragsteller eigenhändig unterschrieben wurde.

27. Einzug per SEPA-Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE56ZZZ00000080635

Mandatsreferenz: _____

Ich/Wir ermächtige/n die BG Verkehr, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der BG Verkehr auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Dieses Mandat gilt ab: 15. _____ (Einzüge sind nur zum 15. eines Monats möglich.)
(Monat) (Jahr)

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Datum)

(Unterschrift/en)

28. Die Richtigkeit der Angaben für den gesamten Fragebogen wird bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift/en