**Fragebogen für Arbeitgeber**

**Kontaktdaten:**

|  |  |
| --- | --- |
| Firmierung: |  |
| Straße, Hausnummer: |  |
| PLZ, Ort: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Telefon: |  |
| Telefax: |  |
| Mobil: |  |
| E-Mail-Adresse: |  |
| Ansprechpartner: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Vertretungsbefugnis: |  |
| Allein oder ggf. gemeinsam: |  |
| Geschäftszweck/Branche: |  |

**Informationen zum Betrieb:**

|  |  |
| --- | --- |
| Betriebsrat: | ( ) ja ( ) nein |
| Wenn ja: Mitgliederanzahl: |  |
| Name des BR-Vorsitzenden: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tarifbindung? | ( ) ja ( ) nein |
| Wenn ja: an welche(n) TV(e)? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Schwerbehindertenvertretung: | ( ) ja ( ) nein |
| Wenn ja: Name |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der Mitarbeiter: |  |
| * davon Arbeitnehmer: |  |
| * davon freie Mitarbeiter: |  |
| * wesentliche Gruppen? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der Betriebe: |  |
| Verbundene Unternehmen? | ( ) ja ( ) nein |
| Wenn ja: Name und Daten |  |
| Vorsteuerabzugsberechtigt: | ( ) ja ( ) nein |

**Firmenrechtsschutzversicherung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Versicherungsnummer: |  |
| Ggf. Schadennummer: |  |

**Wie wurden Sie auf uns aufmerksam:**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Empfehlung | ( ) Internet |
| ( ) Zeitung | ( ) Sonstiges \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Ich bin mit der Kommunikation per E-Mail einverstanden: ( ) Ja ( ) Nein**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der obigen Informationen.