

Privathaushalt, in dem die Beschäftigung erfolgt:

(Vorname und Name)

(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

(Telefon / Fax / Email)

Falls der Schriftverkehr mit einer gesonderten Adresse geführt werden soll, bitten wir dies zu vermerken.

Rückantwort

An die
Kommunale Unfallversicherung Bayern

80791 München

Anmeldung haushaltsnahe Beschäftigung

1. Angaben zu den Beschäftigungsverhältnissen

Die Angabe des Namens der beschäftigten Person ist jeweils nicht erforderlich. Sofern Sie mehr als drei Personen beschäftigen, bitten wir um entsprechende Angaben auf einem Beiblatt.

1. Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnis

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (Tag/Monat/Jahr) : _____

ggf. Ende des Beschäftigungsverhältnisses(Tag/Monat/Jahr) : _____

die Person wird tätig als (z.B. Putzhilfe, Gartenhilfe, Babysitter): _____

die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden

2. Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnis

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (Tag/Monat/Jahr) : _____

ggf. Ende des Beschäftigungsverhältnisses(Tag/Monat/Jahr) : _____

die Person wird tätig als (z.B. Putzhilfe, Gartenhilfe, Babysitter): _____

die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden

3. Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnis

Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (Tag/Monat/Jahr) : _____

ggf. Ende des Beschäftigungsverhältnisses(Tag/Monat/Jahr) : _____

die Person wird tätig als (z.B. Putzhilfe, Gartenhilfe, Babysitter): _____

die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden

2. Angaben zu Ihrem Haushalt

Diese Angaben dienen zur Abklärung der möglichen Zuständigkeit eines anderen Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung.

Werden von Ihnen beschäftigte Personen zur Pflege eines Gartens eingesetzt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Falls ja:	Die Fläche des Gartens beträgt _____ Quadratmeter.
	Der Garten gehört zu einem <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus
	Falls Mehrfamilienhaus: Wird der Garten nur von Ihnen genutzt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Betreiben Sie ein gewerbliches Unternehmen oder sind freiberuflich tätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Falls ja:	Wird eine haushaltsnahe Beschäftigte auch in Ihrem Unternehmen tätig?
	<input type="checkbox"/> ja, zu _____ % ihrer Arbeitszeit <input type="checkbox"/> nein
	An welche Berufsgenossenschaft werden ggf. Beiträge entrichtet? _____
	Wie lautet die Mitgliedsnummer? _____

3. Meldung Minijobzentrale

Die folgenden Angaben dienen der Vermeidung einer doppelten Beitragserhebung.

Haben Sie eine Haushaltshilfe als geringfügige Beschäftigung bereits bei der Minijobzentrale angemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Falls ja:	Die Anmeldung erfolgte:
	<input type="checkbox"/> als haushaltsnahe Dienstleistung über das Haushaltsscheckverfahren
	<input type="checkbox"/> aufgrund einer überwiegend gewerbl. Beschäftigung als gewerblicher Minijob
	Die Betriebsnummer bei der Minijobzentrale lautet: _____
	Sind alle Haushaltshilfen dort gemeldet?
	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> nein, von den auf der Vorderseite angegebenen Beschäftigungsverhältnissen sind bei der Minijobzentrale nur gemeldet:
	<input type="checkbox"/> Nr. 1 <input type="checkbox"/> Nr. 2 <input type="checkbox"/> Nr. 3
Falls nein:	Ist geplant, eine Anmeldung bei der Minijobzentrale vorzunehmen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

4. Einzugsermächtigung

Zur unbürokratischen Beitragserhebung bitten wir Sie um Erteilung einer Einzugsermächtigung.

Hiermit ermächtige ich die Kommunale Unfallversicherung Bayern – jederzeit widerruflich – die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.	
Kontoinhaber: _____	Kontonummer: _____
Bankname: _____	Bankleitzahl: _____

Ort, Datum

Unterschrift