

ANTRAG auf Erwerb der *ordentlichen* Mitgliedschaft **(Sicherheitsdienstleister nach § 34a GewO)**

FRAGEBOGEN NR.

1. Antragsteller (Firma, Anschrift, Rechtsform des Unternehmens)

Unternehmensname		TEL
PLZ / Ort		FAX
Straße		WWW.
Bundesland		E-MAIL

Diese Angaben werden im Falle der Mitgliedschaft in das Mitgliederverzeichnis übernommen

2. Unternehmensgründung

Datum	
-------	--

3. Rechtsform des Unternehmens

Bitte Nachweis(e) durch z. B. HR-Auszug beifügen!

Rechtsform des Unternehmens / Eintragung Gericht	<input type="checkbox"/> E. K. <input type="checkbox"/> GMBH <input type="checkbox"/> OHG <input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> KGAA <input type="checkbox"/> GbR <input type="checkbox"/> EINZELKAUFMANN <input type="checkbox"/> SONSTIGE	Eintragung bei welchem Gericht
--	--	---

Angaben zur Gesellschafterstruktur: Wer ist der Gesellschafter?

.....
NAME UND ANSCHRIFT DER MUTTERGESELLSCHAFT

**Wir weisen ausdrücklich auf die Meldepflicht bei Gesellschafterwechsel hin!
(vgl. Ziffer 27. des Aufnahmefragebogens)**

4. Niederlassung / en

Diese Angaben werden im Falle der Mitgliedschaft in das Mitgliederverzeichnis übernommen.

Unternehmensname		TEL
PLZ / Ort		FAX
Straße		www.
Bundesland		E-MAIL

WEITERE NIEDERLASSUNGEN AUF EINEM SEPARATEM BLATT BEIFÜGEN.

5. Erteilung der Gewerbeerlaubnis zum Betreiben des Bewachungsgewerbes nach § 34a GewO

Bitte Kopie der Erlaubnisurkunde beifügen!

Datum	
Behörde	

6. Wann wurde die selbstständige Tätigkeit im Wach- und Sicherheitsbereich erstmals begonnen?

Datum	
-------	--

**7. Gewerberechtliche Zugangsvoraussetzungen von Personen
gem. § 1 Abs. 2 Ziff. 1.-3. BewachV
(Geschäftsführer, Inhaber, Prokuristen, leitenden Angestellten)**

Ich,, bestätige, dass ich
NAME UND POSITION

- a) **als Gewerbetreibender an dem Unterrichtsverfahren nach den §§ 34a GewO, 1 BewVO** bei der
Bitte Kopie der Bestätigung beifügen!

Industrie- und Handelskammer	
in	
am	

- b) **an der Sachkundeprüfung** bei der
Bitte Kopie der Bestätigung beifügen!

Industrie- und Handelskammer	
in	
am	

teilgenommen habe.

- c) **Andere anerkannte Nachweise gem. § 5 BewachV, die Ziffer 7. a) oder b) ersetzen:**
Bitte Nachweise beifügen!

.....
.....

- d) **Liegt der Befreiungstatbestand gem. § 17 Abs. 1 BewachV vor?**

- Ja
 Nein

8. Geschäftsführer, Inhaber, Prokuristen, leitende Angestellte - Geburtsdatum / -ort:

Nachname / Vorname (01) <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Inhaber <input type="checkbox"/> Prokurist <input type="checkbox"/> leitend. Angestellter	Geburtsdatum	Geburtsort
Nachname / Vorname (02) <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Inhaber <input type="checkbox"/> Prokurist <input type="checkbox"/> leitend. Angestellter	Geburtsdatum	Geburtsort
Nachname / Vorname (03) <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Inhaber <input type="checkbox"/> Prokurist <input type="checkbox"/> leitend. Angestellter	Geburtsdatum	Geburtsort
Nachname / Vorname (04) <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Inhaber <input type="checkbox"/> Prokurist <input type="checkbox"/> leitend. Angestellter	Geburtsdatum	Geburtsort

8.1. Beruflicher Werdegang zu

Person (01)	
Person (02)	
Person (03)	
Person (04)	

9. Ansprechpartner

(Für Mitgliedsangelegenheiten, Postempfänger)

Name	
Position	
Tel. (Durchwahl)	
Fax (Durchwahl)	
E-Mail (Direkt)	

10. Bruttoumsatz des letzten Wirtschaftsjahres 20.....:

Bitte Nachweis beifügen!

EURO

11. Wie viele sozialversicherungspflichtige Personen beschäftigen Sie?

11.1. Als Sicherheitspersonal im Bereich

Aviation-Security	.....
Bundeswehr bzw. militärische Liegenschaften	.....
Feuerwehrdienst	.....
Geld- und Wertdienste	.....
Kerntechnische Anlagen (KTA)	.....
Kontroll- und Ordnungsdienste bei Ausstellungen und Messen	.....
Notruf- und Serviceleitstelle	.....
Öffentlicher Personenverkehr	.....
Revierwachdienst	.....
Separatwachdienst	.....
Veranstaltungsordnungsdienste	.....
Werkschutz	.....
Sonstige Sicherheitsdienste	.....
	Welche?

11.2. Als bewaffnetes Sicherheitspersonal:

Anzahl	.....
Einsatzbereich des bewaffneten Personals?	.....

11.3. Als Auszubildende

Fachkraft für Schutz und Sicherheit	.....
Servicekraft für Schutz und Sicherheit	.....
Sonstige (z. B. in der Verwaltung)	.....

11.4. In der Verwaltung

Anzahl
--------	-------

12. Beschäftigen Sie sozialversicherungsfreie Personen?

<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA Anzahl im Monatsdurchschnitt
-------------------------------	--

13. Welche Methoden benutzen Sie zur Einstellung und Auswahl des Personals?

13.1. Verwenden Sie Personal-Fragebogen?

- Ja (Bitte Musterexemplare beifügen)
- Nein

13.2. Altersgrenze für die Beschäftigung

über	..... Jahre
unter	..... Jahre

13.3. Ist das Personal einer ärztlichen Eingangsüberprüfung unterworfen?

- Ja (Bitte Musterexemplare beifügen)
- Nein

13.4. Verlangen Sie ein polizeiliches Führungszeugnis?

- Ja
- Nein

13.5. Überprüfen Sie die finanzielle Zuverlässigkeit des Sicherheitspersonals? Bitte ggf. Musterexemplar des Formulars beifügen!

<input type="checkbox"/> Ja, bitte beschreiben	
<input type="checkbox"/> Nein	

13.6. Wenden Sie Personal-Auswahltests an?

Bitte ggf. Musterexemplar des Formulars beifügen!

<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Nein	

13.7. Forschen Sie noch bei früheren Arbeitgebern nach?

<input type="checkbox"/> Ja	Bei wie vielen?
<input type="checkbox"/> Nein	
<input type="checkbox"/> zum Teil	

14. Schulung Ihres Personals

14.1. Wie wird das Personal geschult?

Bitte beschreiben:

14.2. Wie oft wird das Personal geschult?

Bitte beschreiben:

14.3. Wer führt die Schulung durch?

Bitte beschreiben:

14.4. Wie lange dauert die Schulung?

Bitte beschreiben:

14.5. Welche Schulungsmittel verwenden Sie?

Bitte entsprechende Unterlagen einreichen!

Bitte beschreiben:

15. Beschreiben Sie die Methoden und Mittel, die Sie zur Kontrolle des Personals während der Arbeitszeit einsetzen:

Bitte beschreiben:

16. Welche Haftpflicht-Versicherung / en wurde / n abgeschlossen?

Bitte Kopie der neuesten Police beifügen (inkl. Deckungssumme bei Abhandenkommen)!

ART VERSICHERUNG	VERSICHERUNGSGEBER	SUMME EURO

17. Vorlage Gewerbezentralregisterauszug

Bitte aktuellen Gewerbezentralregisterauszug (im Original und nicht älter als 3 Monate) beifügen!

Zur Feststellung der Zuverlässigkeit und des unbeanstandeten Tätigseins ist die Vorlage des aktuellen Gewerbezentralregisterauszuges erforderlich. Als Tarifträgerverband prüfen wir hiermit insbesondere die Einhaltung von Mindestlöhnen nach MiLoG und AEntG.

18. Vorlage Bundeszentralregisterauszug

Bitte aktuelle Bundeszentralregisterauszüge (im Original und nicht älter als 3 Monate) beifügen!

Für Personen gem. Ziffer 8. des Aufnahmefragebogens zum Erwerb der ordentlichen Mitgliedschaft ist zur Feststellung der Zuverlässigkeit (Ziffer 3.1. der Satzung des BDSW) die Vorlage der aktuellen Bundeszentralregisterauszüge erforderlich.

19. Gesetzliche Unfallversicherung

Bitte Kopie des letzten Beitragsbescheids der Gesetzlichen Unfallversicherung beifügen!

Bei welcher Berufsgenossenschaft sind Sie Mitglied?

NAME	
MITGLIEDS-NR.	

20. Unbedenklichkeitsbescheinigungen

20.1. Gesetzliche Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft)

Bitte Kopie der Unbedenklichkeitsbescheinigung der Gesetzlichen Unfallversicherung beifügen (max. 3 Monate alt)!

20.2. Sozialversicherungsträger (Krankenkassen)

Bitte Kopie der Unbedenklichkeitsbescheinigung aller Krankenkassen beifügen (max. 3 Monate alt)!

An welche(n) Sozialversicherungsträger (Krankenkasse(n)) führen Sie die Beiträge Ihrer Beschäftigten ab?

KRANKENKASSEN	
---------------	--

20.3. Finanzamt

**Bitte Kopie der Unbedenklichkeitsbescheinigung des Finanzamtes beifügen
(max. 3 Monate alt)!**

Von welchem Finanzamt werden Sie veranlagt?

NAME	
ORT	
STEUER-NR.	

21. Alarmempfangszentrale

Bitte Kopie der Urkunde beifügen!

Haben Sie eine Alarmempfangszentrale (AES) gem. EN 50518 oder eine VdS-anerkannte Notrufzentrale gem. VdS-RL 2172?

<input type="checkbox"/> JA	Zulassungsnummer
	Klasse
	gültig bis
<input type="checkbox"/> NEIN	

22. Zertifizierung

Bitte Kopie des Zertifikats beifügen!

a) Sind Sie nach DIN ISO 9000 ff. zertifiziert?

<input type="checkbox"/> JA	nach DIN ISO
	bis
	Zertifizierer
<input type="checkbox"/> NEIN	

b) Sonstige Zertifizierungen

<input type="checkbox"/> JA	.....
	bis
	Zertifizierer
<input type="checkbox"/> NEIN	

23. Kundenreferenzen:

--

Diese Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben!

24. Welchen sonstigen Verbänden / Vereinigungen gehören Sie noch an?

NAME / ORT	

25. Gründe für die Absicht, dem BDSW Bundesverband der Sicherheitswirtschaft beizutreten:

- Tarifpolitik
- Interessenvertretung
- Mitwirkung
- Informationsgewinnung
-

26. Erklärungen zur Zuverlässigkeit, unbeanstandeten Tätigkeit, wettbewerbskonformen Verhalten und zur Tariftreue

Mit der Unterzeichnung des Aufnahmeantrages erklärt der/die Unterzeichner/in,

- a) dass bezogen auf den Antragsteller und mit diesem verbundene Unternehmen weder der/die Inhaber, die Mitglieder der Geschäftsführung noch die leitenden Angestellten in einer Weise vorbestraft sind, die darauf schließen lässt, dass die persönliche Zuverlässigkeit nicht gewährleistet ist;
- b) dass das antragstellende Unternehmen und mit diesem verbundene Unternehmen weder in seinem Wettbewerbsverhalten, noch in seinem wirtschaftlichen Verhalten gegen Bestimmungen des Gesetzes gegen unlauteren Wettbewerb oder sonstige Gesetze oder Verordnungen bis zum Zeitpunkt der Antragsstellung verstoßen hat;
- c) dass für das antragstellende Unternehmen einschließlich seiner Standorte und mit diesem verbundene Unternehmen, die vom BDSW Bundesverband der Sicherheitswirtschaft für den Bereich Sicherheitsdienstleistungen mit einem Tarifvertragspartner abgeschlossenen Tarifverträge, insbesondere am jeweiligen Ort der Leistungsausführung (Erfüllungsort), eingehalten werden.

Ziffer 26. vollständig gelesen und als zutreffend bestätigt (bitte ankreuzen)

27. Meldepflicht bei Gesellschafterwechsel

Ich/Wir erkläre/n, bei einem Gesellschafterwechsel des antragstellenden Unternehmens den BDSW Bundesverband der Sicherheitswirtschaft unverzüglich schriftlich zu unterrichten und den Gesellschafterwechsel durch geeignete Unterlagen nachzuweisen.

Ziffer 27. vollständig gelesen und als zutreffend bestätigt (bitte ankreuzen)

28. Satzung, Beitragsordnung und Erklärungen gem. Ziffer 26. des Aufnahmefragebogens

Die Satzung und die Beitragsordnung des BDSW Bundesverband der Sicherheitswirtschaft habe(n) ich/wir erhalten und erkenne(n) sie hiermit an.

Die Satzung, Beitragsordnung und die Erklärungen gem. Ziffer 26. des Aufnahmefragebogens zum Erwerb der ordentlichen Mitgliedschaft sind Grundlage der Aufnahme in den BDSW und werden Bestandteil des Mitgliedschaftsvertragsverhältnisses.

.....
Ort / Datum

.....
Stempel / rechtsverbindliche Unterschrift