

ANTRAG + SELBSTAUSKUNFT

zur Kundengeldabsicherung gem. § 651 k BGB für gelegentlich veranstaltende Reisebüros, Fremdenverkehrsämter oder Existenzgründer bis 100 Teilnehmern

1.	Firma:												
	Straße:						Telefon:						
	PLZ:			Ort:			Fax:						
	Email:						Internet: www.						
2.	Geschäftsführer/Inhaber der Firma:						geb. am:						
	Privatanschrift:						Telefon:						
3.	Gründungsjahr Ihres Unternehmens:						Neugründung: JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>						
	Rechtsform des Unternehmens:		<input type="checkbox"/> Einzelfirma		<input type="checkbox"/> OHG		<input type="checkbox"/> GbR						
			<input type="checkbox"/> GmbH		<input type="checkbox"/> GmbH & CO.KG		<input type="checkbox"/> Ltd.						
4.	Handelsregister-Nr./Ort:						Gewerbeanmeldung am:						
5.	Gesellschafter/Inhaber mit Anteilen in %:			%			%			%			
6.	Wurde vom Inhaber, von den Gesellschaftern oder vom Geschäftsführer persönlich oder von diesen vertretenen Firmen jemals ein Insolvenzantrag gestellt?						<input type="checkbox"/> JA		<input type="checkbox"/> NEIN				
7.	Eigene Lizenzen/Agenturverträge (keine Unteragenturen):		<input type="checkbox"/> IATA		<input type="checkbox"/> DB		<input type="checkbox"/> TUI		<input type="checkbox"/> NUR				
			<input type="checkbox"/> LTT		<input type="checkbox"/> IST		<input type="checkbox"/> DER-Tour		<input type="checkbox"/> FTI				
			<input type="checkbox"/> Andere Agenturverträge										
8.	Mitgliedschaft in Verbänden: <input type="checkbox"/> asr <input type="checkbox"/> DRV <input type="checkbox"/> BDO <input type="checkbox"/> RDA <input type="checkbox"/> Sonstige												
9.	Mit welchen Fluggesellschaften arbeiten Sie zusammen:												
	Hauptsächliche Zielgebiete:												
	durchschnittlicher Reisepreis €						teuerste Reise im Angebot €						
	durchschnittliche Reisedauer Tage						billigste Reise im Angebot €						
10.	Verwenden Sie eigene Reisebedingungen?						<input type="checkbox"/> JA (Kopie beifügen)		<input type="checkbox"/> NEIN				
11.	Höhe der Anzahlung _____ % vom Reisepreis						Restzahlung _____ Tage vor Reiseantritt						
12.	Waren Sie bisher insolvenzversichert?						<input type="checkbox"/> JA		<input type="checkbox"/> NEIN				
	wenn ja, Versicherer:						Vertrags-Nr.						
13.	Waren Sie bisher haftpflichtversichert?						<input type="checkbox"/> JA		<input type="checkbox"/> NEIN				
	Wenn ja, Versicherer						Vertrags-Nr.:						
14.	Welchen Veranstalterumsatz erwarten Sie für das kommende Versicherungsjahr? €												
		Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
	Personen												
	Umsatz												

Bitte wenden!

