

Fragebogen zur Beurteilung des Firmen-Vertrags-Rechtsschutzes



GD-Nr.	GeBu/Organisation	GeBu/Abschluss-Vermittler/PZ	Name Vermittler
--------	-------------------	------------------------------	-----------------

1. Allgemeine Angaben des Interessenten

Name, Vorname, Titel		Geburtsdatum
Firma		Gründungsdatum
Straße, Hausnummer		HRB-Nr.
PLZ	Ort	
Betriebsbeschreibung (ausführliche Beschreibung)		Steuer-Nr.
Internetauftritt		Branchenschlüssel
Kontaktdaten/Telefon	E-Mail	

2. Gesetzliche Vertreter (z.B. Geschäftsführer/Vorstände – alle mit privater Adresse)

Name, Vorname, Titel		Name, Vorname, Titel	
Straße, Hausnummer		Straße, Hausnummer	
PLZ	Wohnort	PLZ	Wohnort
Adresszusatz/Vorwahl und Telefon-Nr.	Geburtsdatum	Adresszusatz/Vorwahl und Telefon-Nr.	Geburtsdatum

Weitere gesetzliche Vertreter bitte auf separatem Blatt auflisten!

3. Spezielle Angaben zur Risikobeurteilung

Tätige Personen

- Inhaber/Geschäftsführer
- Vollzeitkräfte
- Teilzeitkräfte, Auszubildende
- Aushilfskräfte, geringfügig Beschäftigte

Örtlicher Geltungsbereich

Deutschland Europa

Jahresumsatz mit MwSt. des Vorjahres
(bei Neugründungen erwarteter Jahresumsatz mit MwSt.)

Euro

4. Risikofragen

Sind in den letzten 5 Jahren bzw. seit Firmengründung rechtliche Auseinandersetzungen aus Lieferungen und Leistungen angefallen?

ja

nein

Anzahl

davon

• (überwiegend/ganz) gewonnen

• Vergleiche

• (überwiegend/ganz) verloren

Durchschnittlicher Streitwert

Euro

Mahnbescheide

ja

nein

Anzahl

davon

• (überwiegend/ganz) gewonnen

• Vergleiche

• (überwiegend/ganz) verloren

Durchschnittlicher Streitwert

Euro

Außergerichtliche Außenstände

Bekannt gewordene Zahlungsschwierigkeiten des Interessenten

ja

nein

Wenn ja, warum?

Vorversicherung

• Name des Versicherers

• Versicherungsschein-Nr.

• ARAG Vertrags-Nr.

auch ohne Vertrags-Rechtsschutz

ja

nein

Vorfirma des Inhaber(s) und deren Schicksal

Name

Geschäftsaufgabe wegen:

Insolvenz

ja

nein

Weitere bestehende Firmen des/der Inhaber(s)

Wir nutzen Informationen aus dem Handelsregister, dem Schuldnerverzeichnis und dem Verzeichnis über private Insolvenzen. Zweck ist es, die Zahlungsfähigkeit des Antragstellers zu überprüfen, um Kosten – insbes. für die Gemeinschaft der Versicherten – zu vermeiden, die bei Zahlungsunfähigkeit eines Kunden entstehen.

Hierzu werden bei Unternehmen Name und Anschrift sowie bei Einzelunternehmen bzw. Privatpersonen Vorname, Nachname und Anschrift an die Firma Tesch Inkasso Finance GmbH, Tackweg 33, 47918 Tönisvorst übermittelt.

Ort/Datum

Unterschrift des Interessenten

Unterschrift des Vermittlers