

**Anmeldung zur gesetzlichen Unfallversicherung
 (§ 192 Abs. 1 SGB VII)**

Arbeitgeber (Haushaltsvorstand):	<hr/> Name, Vorname, ggf. Titel <hr/> Straße, Hausnummer <hr/> PLZ, Ort <hr/> Geburtsdatum <hr/> Tel.-Nr.	
Abweichende Anschrift sofern der Schriftverkehr mit Dritten geführt werden soll:	<hr/> Name, Vorname, ggf. Titel <hr/> Straße, Hausnummer <hr/> PLZ, Ort <hr/> Tel.-Nr.	
Beschäftigungsbeginn, bzw. Beschäftigungszeitraum:	<hr/> Beschäftigt seit/ab (Tag/Monat/Jahr)	
Anzahl der beschäftigten Personen:	<hr/> Anzahl der Personen	
Beschäftigt als (z.B. Gartenhilfe, Haushaltshilfe, Babysitter, Tagesmutter, Pflegerin, usw.):	<hr/> Angabe der Tätigkeit	<p>Bei Gartenhilfen: Größe der zu bearbeitenden Gartenfläche</p> <hr/> Angabe in m ²
Nehmen Sie mit der oben angegebenen Person am Haushaltsscheckverfahren bei der Minijob-Zentrale (Knappschaft Bahn-See) teil?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ Betriebsnummer	
Ist die Hilfe mit dem Haushaltsführenden oder dessen Ehegatten verwandt oder verschwägert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ (Bitte Arbeitsvertrag beifügen) Verwandtschaftsverhältnisse	
Wird die Beschäftigte/Hilfe auch in einem Gewerbebetrieb, Praxis oder Landwirtschaft. Unternehmen des Haushaltsführenden oder des Ehegatten eingesetzt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ % Art des Unternehmens prozentualer Anteil der Gesamtbeschäftigung _____ Name der für das Unternehmen zuständigen Berufsgenossenschaft _____ Mitgliedsnummer	
Möchten Sie am Lastschriftinzugsverfahren teilnehmen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, dann bitte die Rückseite ausfüllen	

**Für länger als vier Jahre zurückliegende Beiträge wird die Einrede der Verjährung geltend gemacht.
 Falls mehrere Hilfen beschäftigt werden, bitten wir die Angaben auf einem gesonderten Blatt mitzuteilen.**

 Ort, Datum

 Unterschrift

