

Formular: Erstkontakt



GZ-Invest
Obere Wöhrstrasse 12

D-84034 Landshut

per Fax: 0871-96640-43

per Post: einfach in ein Fensterkuvert stecken und in die Post

per E-Mail: info@gz-invest.de

GZ-Invest Ansprechpartner:					
Name, Vorname					
Strasse, Nr.					
Postleitzahl, Ort					
Telefon:		Fax:		e-mail:	
Geschäftsführer (oder: mitarbeitender Gesellschafter)					
Persönliche Daten					
Name, Vorname					
Strasse, Nr.					
Postleitzahl, Ort					
Telefon:		Fax:		e-mail:	
Name der Krankenkasse (z.B. AOK, DAK, etc.) ?					
War GF zuvor schon einmal gesetzlich krankenversichert?				ja	nein
Wenn ja, bei welcher Krankenkasse ?					
Betriebliche Daten					
Firma					
Strasse, Nr.					
Postleitzahl, Ort					
Telefon:		Fax:		e-mail:	
Internet::					

(Beratungsaufträge werden im Rahmen der GZ-Invest-Vereinbarung abgewickelt.)

Fragen zum betriebswirtschaftlichen Status des Geschäftsführers (oder: s.o.)				
Mein Interessent ist	(1) GGF	(2) GF (Fam.-GmbH)	(3) mit.Gesellsch.	(4) Fremd-GF
Falls GGF oder mitarbeitender Gesellschafter: Höhe der prozentualen Beteiligung ?				%
Falls Familien GmbH: Zu wem bestehen familiäre Beziehungen ? (Vater, Mutter, etc.)				
Falls mitarbeitender Gesellschafter: Liegt Einzelprokura vor ?				ja nein
Ist der GF <u>vertraglich</u> alleinvertretungsberechtigt ?				ja nein
Wenn nein: Ist der GF <u>faktisch</u> alleinvertretungsberechtigt ?				ja nein
Ist der GF <u>vertraglich</u> von § 181 BGB (Insichgeschäft) befreit ?				ja nein
Wenn Nein: Ist der GF <u>faktisch</u> von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit ?				ja nein
Beispiel für § 181: Vermietung eigener (privater) Büroräume an die GmbH				
Hat der GF <u>vertraglich</u> eine feste Arbeitszeit ?				ja nein
Wenn ja: Hat der GF <u>faktisch</u> eine feste Arbeitszeit ?				ja nein
Kann der GF weitgehend selbstständig entscheiden (Personaleinstellungen, etc.) ?				ja nein
Liegt schon ein Bescheid vor ? (Wenn ja, bitte anfordern)				ja nein
War GF in der Vergangenheit bei einer REHA oder Kur über die BfA ?				ja nein

Zusätzliche Fragen bei Fremdgeschäftsführern		
Falls Fremd-GF: Unterzeichnet Gesellschafter Bescheinigung Weisungsfreiheit ?	ja	nein
Falls Fremd-GF: Liegt ein Darlehen oder eine Bürgschaft vor ?	ja	nein

Sonstiges		
GF-Arbeitsvertrag zur Vorabprüfung beigelegt:	ja	nein
Gesellschaftsvertrag zur Vorabprüfung beigelegt:	ja	nein

(Daten werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.)

Formular: Erstkontakt (Familienangehöriger)



GZ-Invest
Obere Wöhrstrasse 12

per Fax: 0871-96640-43

per Post: einfach in ein Fensterkuvert stecken und in die Post

D-84034 Landshut

per E-Mail: info@frick-rinshofer.de

GZ-Invest Ansprechpartner:					
Name, Vorname					
Strasse, Nr.					
Postleitzahl, Ort					
Telefon:		Fax:		e-mail:	
Mitarbeitendes Familienmitglied einer GmbH oder Einzelgesellschaft					
Persönliche Daten					
Name, Vorname					
Strasse, Nr.					
Postleitzahl, Ort					
Telefon:		Fax:		e-mail:	
Name der Krankenkasse (z.B. AOK, DAK, etc.) ?					
War Familienangehöriger zuvor schon einmal gesetzlich krankenversichert?				ja	nein
Wenn ja, bei welcher Krankenkasse ?					
Betriebliche Daten					
Firma					
Strasse, Nr.					
Postleitzahl, Ort					
Telefon:		Fax:		e-mail:	
Internet::					

(Beratungsaufträge werden im Rahmen der GZ-Invest-Vereinbarung abgewickelt.)

Formular: Erstkontakt (Familienangehöriger)

Fragen zum betriebswirtschaftlichen Status des mitarbeitenden Familienmitgliedes					
Mein Interessent ist	(1) Ehefrau	(2) Ehemann	(3) Sohn / Tochter	(4) Sonstiges	GmbH / Einzelges.
Ist der Familienangehörige an der GmbH beteiligt ? Wenn ja: wie hoch ?					%
Ist dessen Ehemann / Ehefrau / Vater / etc. an der GmbH beteiligt ? Wenn ja: wie hoch ?					%
Ist der Familienangehörige am Betriebsvermögen beteiligt ? Wenn ja: an welchem ?					
Ist eine (Betriebs-) Immobilie im Besitz des Familienangehörigen ? Wenn ja: Welche ?					
Ist es möglich eine stille Beteiligung zu erhalten ? Oder gibt es diese bereits ?					ja nein
Wurden vom Familienangehörigen Bürgschaften oder Darlehen übernommen ?					ja nein
Hat der Familienangehörige eine Bankvollmacht ?					ja nein
Hat der Familienangehörige ein eigenständiges Aufgabengebiet ?					ja nein
Wenn ja: Welches ?					
Arbeitet er in einem gleichberechtigten Nebeneinander mit dem Inhaber ?					ja nein
Liegt schon ein Bescheid vor ? (Wenn ja, bitte anfordern)					ja nein
War Familienangehöriger in der Vergangenheit bei einer REHA oder Kur über die BfA ?					ja nein

Zusätzliche Fragen bei mitarbeitenden Familienmitgliedern		
Wie lange ist der Familienangehörige schon im Unternehmen tätig ?		
Liegen Lohn / Gehalt des Familienangehörigen über mtl. € 1.811,25 ?		ja nein

Sonstiges		
Arbeitsvertrag zur Vorabprüfung beigefügt:		ja nein
Gesellschaftsvertrag zur Vorabprüfung beigefügt:		ja nein

(Daten werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.)