

## Antrag für Haushaltshilfe

### Nachweis der vertraglichen Voraussetzungen

<b>NAME DER INSTITUTION:</b>			
<b>ANSCHRIFT:</b>		<b>IK NR.:</b>	
<b>PLZ, ORT:</b>			
<b>TELEFON:</b>		<b>FAX:</b>	
<b>E-MAIL:</b>		<b>INTERNET:</b>	
<b>GESELLSCHAFTSFORM:</b>	<input type="checkbox"/> Freiberufler <input type="checkbox"/> Einzelunternehmen <input type="checkbox"/> GbR <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> Verein		
<b>INHABER:</b>			
<b>GESELLSCHAFTER:</b>			
<b>GESCHÄFTSFÜHRER:</b>			
<b>ZUGEHÖRIGKEIT</b> (zutreffendes bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> freigemeinnützig		
	<input type="checkbox"/> kommunal		
	<input type="checkbox"/> privatgewerblich		
<b>Vergütungshöhe:</b>			

## PERSONALCHECKLISTE

	NAME, VORNAME, GEBURTSDAT. UND ANSCHRIFT
<b>INHABER</b>	
<b>GESELLSCHAFTER</b>	
<b>FACHLICHER LEITER</b> BERUFSAUSBILDUNG WÖCHENTLICHE ARBEITSZEIT	
<b>STELLVERTR. FACHL. LEITER</b> BERUFSAUSBILDUNG WÖCHENTLICHE ARBEITSZEIT	

## AUFLISTUNG DER PERSONALVORHALTUNG

### FACHLICHE LEITER UND WEITERE KRÄFTE

Name	Vorname	Beruf	beschäft. seit	wö. Arb.Zeit

## ERKLÄRUNG

|| Ich verpflichte mich / wir verpflichten uns hiermit, alle dem Vertrag betreffenden Änderungen unverzüglich und unaufgefordert dem vdek-Landesvertretung Hessen, Walter-Kolb-Str. 9-11 in 60594 Frankfurt, mitzuteilen.

|| Ich versichere / wir versichern, dass die hier geleisteten Angaben der Wahrheit entsprechen und ich/wir alle Voraussetzungen zum Abschluss dieses Vertrages erfüllen.

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift**

---

**Stempel der Institution**