

ANTRAG und SELBSTAUSKUNFT zur Kundengeldabsicherung für Reiseveranstalter aus Österreich

Vom Antragsteller nicht auszufüllen!

Eingang am:	Rückfragen/Erledigt am:	Vertrags-Nr.:
Geprüft durch	Zur Entscheidung an Geschäftsleitung/befürwortet durch:	am:
Bemerkungen: Bitte ausfüllen, unterschreiben und per Mail an info@travelsafe.de zurücksenden.		Index:

= Nur ankreuzen, wenn für Sie zutreffend. Bitte in Druckschrift ausfüllen oder ausfüllbare Felder nutzen.

1.	Firma:		
	Straße:		
	PLZ:	Ort:	Bundesland:
	Telefon:	Fax:	
	E-Mail:		
	Internet:		

2.	Geschäftsführer/Inhaber der Firma:	geb. am:
	Privatanschrift:	
	Telefon: (Festnetz)	Handy:
	In der Touristik tätig seit:	Erlerner Beruf:

3.	Gesprächspartner Name:
	Stellung im Unternehmen:

4.	Gründungsjahr Ihres Unternehmens:	Neugründung: JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
	Rechtsform des Unternehmens:	<input type="checkbox"/> Einzelfirma (EPU/ e.U.) <input type="checkbox"/> OG <input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> GmbH & CO.KG <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> GesbR <input type="checkbox"/> sonstige

5.	Höhe des Haftungskapitals bei Kapitalgesellschaften:	€
	davon eingezahlt: %	€

6.	Firmennummer/Ort:	Gewerbeanmeldung am:
-----------	-------------------	----------------------

7.	Gesellschafter/Inhaber mit Anteilen in %:	%		%
		%		%

8.	Wurde von Gesellschaftern oder vom Geschäftsführer persönlich oder von diesen vertretenen Firmen jemals ein Konkurs- oder Vergleichsantrag gestellt?	<input type="checkbox"/>	JA
		<input type="checkbox"/>	NEIN

9. Anzahl der Beschäftigten (mit Inhaber und Auszubildende): _____ davon Azubis: _____

10. Agenturverträge: IATA ÖBB Sonstige:

11. Stornostaffel (jeweils vor Abreise) bis	Tage	%	bis	Tage	%	bis	Tage	%
bis	Tage	%	bis	Tage	%	bis	Tage	%

12. Höhe der Anzahlung: _____ % Restzahlung ab _____ Tage vor Abreise

13. Mitgliedschaft in Verbänden: ÖRV ÖVT Sonstige:

14. Höhe der aktuellen Bankbürgschaft (ohne Anpassung auf 18%):
 über Bank: _____ € über Versicherung: _____ €

15. Name und Anschrift Ihrer Hausbank

Straße										PLZ					Ort				
IBAN:	A	T																	
BIC:																			

16. Kontokorrentkredit Ihrer Hausbank JA NEIN Höhe _____ €
 nur vorübergehend in Anspruch genommen laufend in Anspruch genommen

17. Sonstige Bankverbindungen

Name und Anschrift der Bank

Straße										PLZ					Ort				
IBAN																			
BIC																			

18. Mittel- und langfristige Bankkredite mit einer Laufzeit von **über einem Jahr**:
 Kreditinstitut _____ Kreditlinie in € _____

19. Höhe der Verbindlichkeiten **zum Zeitpunkt der Antragstellung** lt. Buchhaltungsunterlagen € _____

20. Höhe der Forderungen **zum Zeitpunkt der Antragstellung** lt. Buchhaltungsunterlagen € _____

21. **Beförderungsart**: In unseren Reisepreisen ist die An- und Rückreise mit Flug Bus Bahn enthalten.
 Wir bieten nur das Landprogramm aber keine Beförderung an.

22. Wir veranstalten Busreisen mit eigenen Bussen mit angemieteten Bussen

23. Angaben zum **laufenden** Geschäftsjahr von: _____ bis: _____

Umsatz insgesamt	€	davon aus eigenen Reiseveranstaltungen	€
Personen aus eigener Reiseveranstaltung:		durchschnittlicher Reisepreis pro Person	€

24. Verkaufen Sie als Paketveranstalter zum Nettopreis an Reiseveranstalter? JA NEIN

25. Welchen Umsatz als Veranstalter (nicht als Vermittler) werden Sie voraussichtlich im laufenden Jahr erzielen?

bei ganzjähriger Veranstalter-Tätigkeit Jahr: €

bei gelegentlicher Veranstalter-Tätigkeit/Einzelgruppen Jahr: €

26. Bieten Sie verbundene Reiseleistungen an: Nein Ja als Vermittler als Veranstalter

27. Ihre Planungen der Teilnehmerzahlen und Höhe des Veranstalterumsatzes für die **kommenden 12 Monate**

	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Gesamt
Personen													
Umsatz ges. in Tausend													

28. Reisepreis: aus Planungen Pkt. 27

durchschnittlicher Reisepreis € teuerste Reise im Angebot €

durchschnittliche Reisedauer Tage billigste Reise im Angebot €

29. Welchen prozentualen Anteil haben folgende Leistungen am Reisepreis?

kalk. Gewinn %	Flug %
Bus %	Hotel/FeWo %
Führungen, Rundfahrten %	sonstige Leistungen %
Provisionen für Vertrieb %	muss insgesamt	100 % ergeben.

30. Vertrieb als Reiseveranstalter erfolgt über:

Direktvertrieb Internetportal eigene Agenturen → Anzahl

Reisebüro **mit** Agenturvertrag → Höhe der Provision %

Reisebüro **ohne** Agenturvertrag

31. Bitte geben Sie die Namen und Kontaktdaten Ihrer Incoming Agenturen in den Zielgebieten an.

32. Verwenden Sie eigene Reisebedingungen? JA NEIN

Wurden diese von einem Rechtsanwalt erstellt / geprüft? JA NEIN

33. Besteht eine Reiseveranstalter-Haftpflichtversicherung? JA (Kopie beifügen) NEIN

34. Wir haben einen Antrag auf Reisepreissicherung auch bei einem anderen Versicherungsunternehmen gestellt:

JA, bei NEIN

35.	Wurde ein Antrag Ihres Unternehmens auf Insolvenzschutz von einem anderen Versicherer abgelehnt?	<input type="checkbox"/> JA
		<input type="checkbox"/> NEIN

36.	Bisherige Insolvenzabsicherung im Reiseveranstalterverzeichnis (bitte Nummer angeben)
	RV-Verzeichnis Nr.:

Folgende Unterlagen, die Antragsbestandteile sind und nach Antragsannahme Vertragsbestandteil werden, sind beizufügen:

- Kopie des Personalausweises oder Reisepasses des Inhabers / Geschäftsführers
- Bei selbstständigen Unternehmern: Nachweis einer bestehenden Krankenversicherung
- Kopie Handelsregister-Auszug und Gewerbeanmeldung
- Muster der von Ihnen verwendeten "Allgemeinen Reisebedingungen"
- Nachweis einer bestehenden Reise-Veranstalter-Haftpflicht-Versicherung mit Vertragskopie (Pkt. 33)
- Jahresabschluss/Bilanz bzw. Gewinnermittlung der letzten zwei Jahre
- Betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) des laufenden Jahres
- Bei Neugründungen "Gründungskonzept" mit Kapitalnachweis
- Muster/Beispiel: Reiseausschreibung / Prospekt / Homepage www. _____

Wir versichern, dass sämtliche Angaben richtig und vollständig sind, derzeit von den Kreditinstituten keine der Kreditlinien gekündigt ist, Pfändungen und Wechselproteste sowie Scheck- und Lastschriftrückgaben mangels Deckung nicht erfolgt sind und kein Antrag auf eine Eidesstattliche Versicherung gestellt ist.

Wir versichern an Eides Statt, dass keine Überschuldung gegeben ist und keine Zahlungsunfähigkeit vorliegt.

Datum _____ Unterschrift des Zeichnungsberechtigten _____
 Wiederholung Name in Druckschrift _____

Bei Kapitalgesellschaften:
Bestätigung des Wirtschaftsprüfers, vereidigten Buchprüfers, Steuerberater oder Steuerbevollmächtigten

Es wird bestätigt, dass keine Überschuldung des Antragstellers zum Zeitpunkt der Antragstellung gegeben ist.

Von uns wurden Jahresabschlüsse für die Jahre 2016 2017 erstellt bzw.

werden von uns bis zum _____ erstellt.

Ort, Datum: _____ Zuständiger Sachbearbeiter: _____

Name/Anschrift _____

Unterschrift(en) _____

Firmenstempel _____