

Prüf-/Betriebskontonummer
wird von der Malerkasse ausgefüllt.

Firmierung/Name und Betriebsanschrift				
	Telefon		E-Mail	
	Fax		Homepage	

Ihr Steuerberater/ Lohnbüro: Bitte geben Sie Name, Anschrift und Telefon/Fax/E-Mail-Adresse an.				
	Telefon		E-Mail	
	Fax		Homepage	

Welche Berufsgenossenschaft ist für Ihren Betrieb zuständig?	Name:	
	Mitgliedsnummer:	

Betriebsnummer beim Arbeitsamt	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Werden oder wurden Mitarbeiter in Ihrem Betrieb beschäftigt? (ausgenommen sind Auszubildende, Umschüler und Minderjährige) * Wenn Sie Mitarbeiter beschäftigen, beachten Sie bitte den Hinweis am Seitenende	gewerbliche Arbeitnehmer (inklusive Aushilfen bzw. geringfügig entlohnte oder kurzfristig Beschäftigte)
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Seit: _____
	techn./kfm. Angestellte (inklusive Aushilfen bzw. geringfügig entlohnte oder kurzfristig Beschäftigte)
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Seit: _____

*** Hinweis: Zur namentlichen Anmeldung Ihrer gewerblichen oder techn./kfm. Mitarbeiter verwenden Sie bitte Anlage 1 und 2**

Sollten Sie als Steuerbüro, Lohnbüro oder anderer Dritter die Anmeldung und Verfahrensbetreuung in Vertretung des Betriebes vornehmen, lassen Sie sich unbedingt eine **Vollmacht** durch den Betrieb ausstellen. Sofern Sie auch als Empfänger des Schriftverkehrs fungieren, verwenden Sie bitte den Vordruck „Vollmacht_Verfahrensabwicklung“ (siehe auch Downloadbereich unter www.malerkasse.de).

Die Daten werden zur Abwicklung des Kassenverfahrens in Dateien gespeichert und automatisch verarbeitet. Speicherung und Verarbeitung erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften.

Ort, Datum

Firmenstempel und rechtsverbindliche Unterschrift

Firmenname und Anschrift: _____

Prüf-/Betriebskontonummer
wird von der Malerkasse ausgefüllt.

Nennen Sie bitte den arbeitszeitlichen Anteil der zutreffenden Tätigkeiten in Prozent.
Bitte beachten Sie, dass insgesamt nicht mehr als 100 % an Arbeitszeit anfallen kann.

Anstricharbeiten (Be- und Entschichten durch mechanische, thermische, physikalische und chemische Verfahren)	_____ %	Fassmal- und Verzierungstechniken, Dekorationsmalerei, Schmuck- und Imitationstechniken	_____ %	Markierungsarbeiten* (Aufbringen, Entfernen und Reinigen von Markierungen auf Straßen, Parkplätzen usw. inkl. Verkehrssicherung)	_____ %
Tapezierarbeiten	_____ %	Putz-, Stuck- und dazugehörige Hilfsarbeiten	_____ %	Kfz./Metalllackierungen (nicht gemeint: Korrosionsschutzbeschichtung)	_____ %
Korrosionsschutz- und andere -beschichtungen (auch Brandschutzbeschichtungen)	_____ %	Entwurf u. Ausführung von Schriften, Zeichen, Ornamenten, bildlichen Darstellungen, Signets und Symbolen	_____ %	Ladengeschäft (reiner Verkauf)	_____ %
Bodenbeschichtungs- und -belagsarbeiten (Laminat, PVC, Teppich, Fertigparkettverlegung usw.)	_____ %	Holz- und Bautenschutzarbeiten (Mauerschutz und Holzimprägnierung nach Anlage B zur Handwerksordnung)	_____ %	Hausmeisterdienste (Kleinreparaturen, Gartenpflege, Winterdienst u. ä.)	_____ %
Wärmedämmverbundsystemarbeiten*	_____ %	Strahlarbeiten (Beschichtungsvorbereitung, auch Entrostung)	_____ %	Spachtel-/Glättarbeiten (Beschichtungsvorbereitung)	_____ %
Lackierungen aller Art	_____ %	Trockenbauarbeiten	_____ %	Gerüstbau für eigene Projekte	_____ %
Lasur-/Beiz-/Blattmetall- oder Bronzetechniken	_____ %	Betonschutz-/Betonoberflächen-sanierungsarbeiten*	_____ %	Be- und Verarbeitung textiler Werkstoffe	_____ %
Gerüstbauarbeiten ausschließlich für Dritte	_____ %	Fliesen-, Platten-, Mosaikverlegearbeiten	_____ %	Gebäudereinigungsarbeiten (keine Baustellenreinigung)	_____ %
Graffiti-entfernung/Graffiti-schutz	_____ %	Pulverbeschichtung	_____ %	Spanndeckenherstellung	_____ %
Hydrophobierungen, Imprägnierungen und Festigungen	_____ %	Klebe- u. Spannarbeiten aller Art (keine Spanndecken)	_____ %	Einbau genormter Fertigteile	_____ %
Trocknungsarbeiten (kein Trockenbau)	_____ %	Echtparkettverlegung	_____ %	Markisen-/Rollladen-/Jalousienbau	_____ %
Andere Tätigkeiten (Welcher Art?)	_____ %			Sanitär-, Heizungs-, Klimatechnik	_____ %
Andere Tätigkeiten (Welcher Art?)	_____ %				_____ %
Andere Tätigkeiten (Welcher Art?)	_____ %				_____ %
Andere Tätigkeiten (Welcher Art?)	_____ %				_____ %
				Gesamt	= 100 %

1. Seit wann hat die vorgenannte Tätigkeitsschilderung Gültigkeit?

Gewerbeanmeldung abweichendes Datum: _____
(bitte Tätigkeiten zurückliegender Zeiträume wie oben in % der Arbeitszeit darstellen)

2. Sind Sie Mitglied in einer Innung und/oder Verband?

Nein Ja Seit: _____
Name der Innung/des Verbandes: _____

3. Welche Ausbildung haben die Beschäftigten?

Betriebsleiter(innen): _____
Mitarbeiter(innen): _____
(z.B. 1x Malermeister, 2x Malergeselle, 1x Tischler ...)

* Bitte beachten Sie, dass diese Tätigkeiten nur dann dem Maler- und Lackiererhandwerk zugerechnet werden, wenn der ausführende Betrieb Mitglied einer Maler- und Lackiererinnung ist, die wiederum über ihren Landesverband dem Bundesverband Farbe Gestaltung Bautenschutz angeschlossen ist. Anderenfalls finden die Tarifverträge des Baugewerbes auf diese Bereiche Anwendung. Lassen Sie sich hierzu von Ihrem Ansprechpartner in unserem Hause beraten.

Firmenname und Anschrift: _____

Prüf-/Betriebskontonummer
wird von der Malerkasse ausgefüllt.**4. Wie viele Mitarbeiter(innen) beschäftigten Sie bisher als gewerbliche Arbeitnehmer?**

(Anzahl)

Technisch/kaufmännische Angestellte:

(Anzahl)

5. Bildet der Betrieb aus? Nein Ja

In welchen Berufen?: _____

6. Welche Tarifverträge kommen im Betrieb zur Anwendung?**7. Sind Sie Mitglied der Industrie- und Handelskammer?** Nein Ja

Name der Kammer: _____

8. Besitzen Sie die Erlaubnis zur Arbeitnehmerüberlassung von der Agentur für Arbeit? (Bitte Nachweis beifügen) Nein Ja**9. Existiert die Anerkennung als Freiberufler gemäß § 18 EStG? (Bitte Nachweis beifügen)** Nein Ja**10. Werden getrennte Betriebsabteilungen unterhalten?** Nein Ja

Falls zutreffend, seit wann?

Datum: _____

11. Findet ein Arbeitnehmernaustausch zwischen den Aufgabenbereichen statt? Nein Ja**12. Besteht eine räumliche Abgrenzung zwischen den Fachbereichen?** Nein Ja**13. Hat jeder Bereich eine(n) separate(n) technische(n) Leiterin/Leiter?** Nein Ja**14. Bitte erläutern Sie, ob und wie die Trennung der Bereiche im kaufmännischen Bereich erfolgt (Kostenstellenrechnung o. ä.)****15. Sind Sie Mitglied des Hauptverbandes der deutschen Bauindustrie e.V. oder des Zentralverbandes des deutschen Baugewerbes e.V.? (Bitte Kopie der Mitgliedsbescheinigung beifügen)** Nein Ja**16. Ist oder war Ihr Betrieb bei einer anderen Sozialkasse (z. B. SOKA-BAU, SOKA-Gerüst, usw.) gemeldet?** Nein Ja**Falls zutreffend bei welcher Kasse?****Dortige Betriebskontonr.:** _____

Die Daten werden zur Abwicklung des Kassenverfahrens in Dateien gespeichert und automatisch verarbeitet. Speicherung und Verarbeitung erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften.

Ort, Datum

Firmenstempel und rechtsverbindliche Unterschrift

Anlage 1 - Anmeldung gewerbliche Beschäftigte

Firmenname und Anschrift: _____

Prüf-/Betriebskontonummer
wird von der Malerkasse ausgefüllt.

Bitte machen Sie hier Angaben über bei Ihnen beschäftigte **gewerbliche Arbeitnehmer**. Jugendliche, Auszubildende und Umschüler werden hier nicht erfasst.

Vorname, Name	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ	Wohnhaft: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	Sozialversicherungs-Nr. und Krankenkasse	Beschäftigt im Betrieb seit	Das vertraglich verein- barte Ausbildungs-/ Umschulungsverhältnis im Maler- und Lackierer- handwerk endete am: ⁽¹⁾
_____ _____	__ __ ____	_____ _____	_____ _____	__ __ ____	__ __ ____
_____ _____	__ __ ____	_____ _____	_____ _____	__ __ ____	__ __ ____
_____ _____	__ __ ____	_____ _____	_____ _____	__ __ ____	__ __ ____
_____ _____	__ __ ____	_____ _____	_____ _____	__ __ ____	__ __ ____
_____ _____	__ __ ____	_____ _____	_____ _____	__ __ ____	__ __ ____
_____ _____	__ __ ____	_____ _____	_____ _____	__ __ ____	__ __ ____
_____ _____	__ __ ____	_____ _____	_____ _____	__ __ ____	__ __ ____

(1) Bitte nur eintragen, wenn innerhalb der letzten 12 Monate vor Beschäftigungsbeginn

Sofern der Platz für Ihre Eintragungen nicht ausreicht, bitten wir das Blatt entsprechend zu kopieren.

Anlage 2 - Anmeldung techn./kfm. Beschäftigte

Firmenname und Anschrift: _____

Prüf-/Betriebskontonummer
wird von der Malerkasse ausgefüllt.

Bitte machen Sie hier Angaben über bei Ihnen beschäftigte **technische und kaufmännische Angestellte**. Jugendliche, Auszubildende und Umschüler werden hier nicht erfasst.

Vorname, Name	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ	Wohnhaft: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	Sozialversicherungs-Nr. und Krankenkasse	Beschäftigt im Betrieb seit	Das vertraglich verein- barte Ausbildungs-/ Umschulungsverhältnis im Maler- und Lackierer- handwerk endete am: ⁽¹⁾
_____	__ __ ____	_____	_____	__ __ ____	__ __ ____
_____	__ __ ____	_____	_____	__ __ ____	__ __ ____
_____	__ __ ____	_____	_____	__ __ ____	__ __ ____
_____	__ __ ____	_____	_____	__ __ ____	__ __ ____

Bitte machen Sie hier Angaben über die **Betriebsführung**.

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort

____ | ____ | ____
Geburtsdatum

- Bitte zutreffendes ankreuzen
- Betriebsinhaber
 - pers. haftender Gesellschafter
 - Geschäftsführer mit _____ % Geschäftsanteilen

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort

____ | ____ | ____
Geburtsdatum

- Bitte zutreffendes ankreuzen
- Betriebsinhaber
 - pers. haftender Gesellschafter
 - Geschäftsführer mit _____ % Geschäftsanteilen

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort

____ | ____ | ____
Geburtsdatum

- Bitte zutreffendes ankreuzen
- Betriebsinhaber
 - pers. haftender Gesellschafter
 - Geschäftsführer mit _____ % Geschäftsanteilen

(1) Bitte nur eintragen, wenn innerhalb der letzten 12 Monate vor Beschäftigungsbeginn

Sofern der Platz für Ihre Eintragungen nicht ausreicht, bitten wir das Blatt entsprechend zu kopieren

die malerkasse
Gemeinnützige Urlaubskasse
für das Maler- und Lackiererhandwerk e.V.
- **Online-Dienste** -
Gustav-Stresemann-Ring 7
65189 Wiesbaden

per Post
per Fax 0611 7630 44400 oder
per E-Mail online@malerkasse.de

Antrag zur Übermittlung der monatlichen Meldedaten

Angaben zum Betrieb:

Betriebskontonummer: _____
Firmenname: _____
Ansprechpartner: _____
Straße/Nr.: _____
PLZ, Ort: _____
Telefonnummer: _____
E-Mail: _____
Ab Meldemonat: _____
Gewünschte Meldeart: meine malerkasse mit Abrechnung
 elektronische Datenübermittlung mit _____
Name Software/Softwarehersteller

Angaben zum beauftragten Steuerbüro/Dienstleister:

Rechenzentrumsnummer:
(sofern vorhanden): _____
Name des Dienstleisters: _____
Ansprechpartner: _____
Straße/Nr.: _____
PLZ, Ort: _____
Telefonnummer: _____
Faxnummer: _____
E-Mail: _____

Datum und Unterschrift Betrieb

Datum und Unterschrift Dienstleister

[Gemeinnützige Urlaubskasse für das Maler- und Lackiererhandwerk e.V.](#)
[Zusatzversorgungskasse des Maler- und Lackiererhandwerks VVaG](#)

Nutzungsbedingungen: Alle Daten, die Sie in Verbindung mit Ihrer Benutzerkennung und Ihrer PIN an uns übermitteln, sehen wir als verbindlich an. Diese Vorgänge werden protokolliert. Die Daten werden ausschließlich zu Ihrer Sicherheit und zu Nachweiszwecken gemäß den gesetzlichen Bestimmungen archiviert und aufbewahrt. Die Malerkasse versichert Ihnen, dass Ihre persönlichen Daten mit größter Sorgfalt und unter Einhaltung der entsprechenden Gesetze erhoben, gespeichert und behandelt werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie rechtsverbindlich, dass bei der beleglosen Datenübermittlung alle im Tarifvertrag über das Verfahren für den Urlaub und die Zusatzversorgung festgelegten Regelungen beachtet werden und die übermittelten Daten mit den Lohnkonten der Arbeitnehmer übereinstimmen sowie die Beträge unter Beachtung der tarifvertraglichen Bestimmungen an die Arbeitnehmer ausgezahlt wurden. Zusätzlich bestätigen Sie, dass die von Ihnen gemeldeten Mitarbeiter in Ihrem Betrieb beschäftigt werden und unsere Online-Dienste ausschließlich unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz genutzt werden.

Bitte ausfüllen und an folgende Anschrift senden

die malerkasse
Gemeinnützige Urlaubskasse
für das Maler- und Lackiererhandwerk e.V.
Postfach 26 49
65016 Wiesbaden

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE79 UKM 00000001942
Mandatsreferenz:

UK _____
Betriebskonto-Nr.
(falls vorhanden)

Beitragszahlung und Erstattung bei der Malerkasse

Betriebsangaben

Name, Vorname oder Firmenbezeichnung

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Kontoverbindung¹

DE _____
Internationale Bankkontonummer - IBAN des Zahlungspflichtigen

Internationale Bankleitzahl des Instituts - BIC

Abweichender Kontoinhaber²

Name, Vorname oder Firmenbezeichnung

Bitte kreuzen Sie an, welche Zahlungsart Sie nutzen möchten.

Einseitiges Lastschriftverfahren - SEPA-Lastschriftmandat

Sie ermächtigen uns die monatlichen Beiträge von Ihrem Bankkonto einzuziehen. Den Urlaubsgeldbetrag überweisen wir auf das von Ihnen genannte Bankkonto, sofern die Beitragsmeldungen und Beitragszahlungen per Fälligkeit vorliegen.

Zusatzvereinbarung:

Spätestens 3 Tage vor jedem Lastschrifteinzug erhalten Sie von uns eine Vorankündigung des Einzuges unter Angabe von Betrag und Fälligkeitsdatum auf dem von Ihnen gewählten Weg:

Online-Postfach der malerkasse Post Fax: _____

Überweisungsverfahren

Sie zahlen die monatlichen Beiträge per Überweisung auf folgendes Konto:

Bank: Commerzbank Wiesbaden
BIC: COBADEFFXXX
IBAN: DE 28 5104 0038 0718 4450 02

Im Verwendungszweck geben Sie bitte Ihre Betriebskontonummer an.

Den Urlaubsgeldbetrag überweisen wir auf das von Ihnen genannte Bankkonto, sofern die Beitragsmeldungen und Beitragszahlungen per Fälligkeit vorliegen.

Ort

Datum: TTMMJJJJ

rechtsverbindliche Unterschrift

¹IBAN und BIC finden Sie beispielsweise auf Ihrem Kontoauszug.

²Hier ist der Kontoinhaber einzutragen, falls dieser vom Betrieb abweicht.

Vollmacht

die Malerkasse
Gemeinnützige Urlaubskasse
für das Maler- und Lackiererhandwerk e.V.
Postfach 26 49
65016 Wiesbaden

Betriebskontonummer
(bitte unbedingt angeben):

						/	
--	--	--	--	--	--	---	--

Firmenname
(bitte unbedingt angeben):

Hiermit bevollmächtige ich/bevollmächtigen wir bis auf Widerruf die nachfolgende Person/das nachfolgende Unternehmen zur **Abwicklung** der Sozialkassenverfahren der Malerkasse.

Soll der Bevollmächtigte die dazu notwendigen **Dokumente** erhalten? Ja Nein

Name und Anschrift des Bevollmächtigten (Steuerbüro/Lohnbüro):

Name/Firmierung

Name/Firmierung

Straße/Hausnummer oder Postfach

PLZ/Ort

Telefon/Telefax/E-Mail Adresse/Internet

Datum

rechtsverbindliche Unterschrift des Betriebes