

F. Angaben zum Unternehmen/Haushalt

1. Welche Personen **arbeiten** im Unternehmen/Haushalt mit? (z. B. Mitunternehmer, Ehegatten, hauptberuflich mitarbeitende Familienangehörige, Arbeitnehmer, Auszubildende, Praktikanten, Lebensgefährten, Altenteiler – bitte gegebenenfalls gesondertes Blatt beifügen.)

Name, Vorname	Geburtsdatum	beschäftigt als (auch Angabe, ob im Unternehmen (U) und/oder im Haushalt (H) tätig)				Mitarbeit im Unternehmen/Haushalt (Stundenzahl eintragen)		
		Mitarbeitender Familienangehöriger	Arbeitnehmer	Auszubildender	Sonstige	montags bis freitags täglich	samstags	sonntags

2. Falls mehrere Familienangehörige oder familienfremde Arbeitskräfte versicherungspflichtig beschäftigt sind: Warum ist für die Weiterführung des Unternehmens/Haushalts der Einsatz einer Ersatzkraft notwendig? (Bitte gegebenenfalls gesondertes Blatt beifügen.)

3. Welche sonstigen Personen **leben** im Haushalt? (Bitte gegebenenfalls gesondertes Blatt beifügen.)

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts-/ Schwägerschaftsverhältnis	Tätigkeit/Berufsbezeichnung/ Pflegestufe

4. Welchen der im Haushalt lebenden Personen kann eine Mithilfe nicht zugemutet werden und gegebenenfalls aus welchen Gründen?

G. Betriebsverhältnisse

1. Insgesamt bewirtschaftete Flächen (Eigenland **und** Pacht) _____ ha
Davon: Ackerland _____ ha Grünland _____ ha Weinbau _____ ha Forst _____ ha Ödland _____ ha
Sonderkulturen: Obst _____ ha Gemüse _____ ha Tabak _____ ha Spargel _____ ha
sonstige Unternehmensteile (z. B. Brennerei, Gästezimmer, Pferdepenion) _____

2. Viehbestand (Bitte Anzahl angeben.)
Großvieh ____ **Davon:** ____ Milchvieh ____ Mutterkühe ____ Jungvieh ____ Mastbullen ____ Pferde
Schweine ____ **Davon:** ____ Zuchtsauen ____ Mastschweine ____ Ferkel
 Schafe ____ Federvieh ____ Sonstiges _____

3. Technische Ausstattung/Besonderheiten
Haltung Boxenauslaufstall Anbindestall Sonstige _____
Melken Melkstand Eimermelkanlage Absauganlage Melkroboter
Entmistung technisiert per Hand **Fütterung** technisiert per Hand

4. Besonders aufwändige Arbeiten _____

5. Direktvermarktung nein ja, und zwar _____

6. Regelmäßige Arbeiten durch Lohnunternehmer nein ja, und zwar _____

7. beabsichtigte Betriebsabgabe nein ja, und zwar zum _____

H. Erklärung des Antragstellers

Ich bin damit einverstanden, dass ein eventueller Erstattungsbetrag gegebenenfalls zur Tilgung von Forderungen der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft, Alterskasse, Krankenkasse oder Pflegekasse einbehalten wird. Eine eventuell anfallende Selbstbeteiligung kann von folgendem Konto abgebucht werden:

Name und Sitz der Bank _____

BLZ _____

Kontoinhaber (nur erforderlich, falls nicht identisch mit oben genannter Person) _____

Kontonummer _____

Datum _____

Unterschrift des Antragstellers _____

Um Sie umfassend beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen.