

Franchise-Antrag

VERTRAULICH

Durch diesen Antrag werden keine Verpflichtungen begründet.
Ihre Angaben werden vertraulich behandelt!
(Bitte ausdrucken, deutlich mit Schreibmaschine oder
in Druckbuchstaben ausfüllen, unterschreiben und abschicken!)

Bitte
LICHTBILD
neueren
Datums
einfügen

Senden Sie den ausgefüllten
Franchise-Antrag zurück an:

ARBO Ambulanz- & Brandschutzdienste¹
Inh. Frank Dunsche
Robert-Bosch-Str. 48
D-59399 Olfen

Persönliche Daten:

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon privat: _____

Telefon geschäftlich: _____

Telefon Mobil: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: _____

Name des Ehepartners: _____

Anzahl + Alter der Kinder: _____

Anzahl der zu unterstützenden Personen: _____

**Dürfen wir Sie
dort anrufen?**

Ja Nein

Ja Nein

Ja Nein

Seit wann leben Sie in der Bundesrepublik Deutschland? _____

Haben Sie den Aufenthalt in Deutschland unterbrochen? Ja Nein

Wenn ja, in welchem(n) Zeitabstand/-abständen und in welchem Land?

¹ Im Folgenden kurz ARBO genannt.

Datum und Anlass der letzten ärztlichen Untersuchung:

Liegen schwere körperliche Leiden vor? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Sind Sie im Sinne des Gesetzes vorbestraft? Ja Nein

Und stellt diese Vorstrafe einen Hinderungsgrund für die Selbstständigkeit dar? Ja Nein

Würden Sie uns ein polizeiliches Führungszeugnis zur Verfügung stellen? Ja Nein

Berufliche Daten:

Erlerner Beruf (Antragsteller): _____

Derzeitige Beschäftigung (Antragsteller): _____

Firma/Adresse: _____

Beschreiben Sie Ihr Arbeitsgebiet, Ihren Verantwortungsbereich und die Anzahl der Ihnen unterstellten Personen.

Derzeitige Beschäftigung (Ehepartner): _____

Frühere berufliche Tätigkeiten (letzte zuerst):

	Zeitraum:	Anschrift:	Position:
1.	von _____ bis _____	_____	_____
2.	von _____ bis _____	_____	_____
3.	von _____ bis _____	_____	_____
4.	von _____ bis _____	_____	_____

Ausbildung:

Zuletzt abgeschlossene Ausbildung:

- Hauptschule Mittlere Reife Abitur
 Fachhochschulabschluss Universitätsabschluss Sonstiges

Name der Hochschule und akademischer Grad:

Sind Sie schon einmal selbstständig gewesen? Ja Nein

Wenn ja, bitte erläutern:

Aus welchen Gründen üben Sie diese Tätigkeit nicht mehr aus?

War oder ist ein Konkursverfahren anhängig?

Würden Sie - bei erfolgreicher Bewerbung – dem „ARBO – System“
Ihre volle Zeit widmen können/wollen? Ja Nein

Oder lieber eine nebenberufliche Selbstständigkeit anstreben ? Ja Nein

Haben Sie und/oder Ihr Ehepartner bereits bei ARBO gearbeitet? Ja Nein

Wenn ja, wann und wo? _____

Sind Sie mit einem Mitglied der Geschäftsleitung, der Belegschaft von ARBO, oder einem ARBO - Franchise-Nehmer bekannt, verwandt oder verschwägert? Ja Nein

Name: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Liefern Sie oder Ihr Arbeitgeber Produkte und Waren oder erbringen Leistungen für ARBO oder Franchise-Nehmer von ARBO in Deutschland? Ja Nein

Wenn ja, bitte detaillierte Beschreibung beifügen.

Können Sie die finanziellen Anforderungen seitens ARBO persönlich erfüllen? Ja Nein

Sind Sie im Besitz von freiverfügbarem Eigenkapital zum Erwerb einer Franchise?

(mindestens 10.000,- € Eigenkapital für hauptberufliche Selbstständigkeit, bzw. 4.000,- € Eigenkapital für nebenberufliche Selbstständigkeit vorhanden) Ja Nein

Dieser Betrag darf nicht durch Kredite, Darlehen bzw. öffentliche Fördermittel finanziert und nicht mit Zins und Rückzahlungsansprüchen Dritter belastet sein.

Berücksichtigen Sie bitte auch, dass das Gesamtinvestment 40.000 € oder mehr betragen kann.(siehe Kapitalbedarfsplan).

Datum: _____

Unterschrift: _____

Wir verarbeiten Ihre personenbezogene Daten, die wir zur Erfüllung unserer vertraglichen Pflichten benötigen, etwa Name, Adresse, E-Mail-Adresse, bestellte Produkte, Rechnungs- und Zahlungsdaten. Die Erhebung dieser Daten ist für einen Vertragsschluss erforderlich.

Die Löschung der Daten erfolgt nach Ablauf des Vertrages oder Rückzug Ihres Antrages und gesetzlicher Aufbewahrungsfristen. Daten, die mit einem Vertrag verknüpft sind oder werden, bleiben in jedem Fall für die Zeit der Vertragsdauer erhalten.

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dieser Daten ist Art. 6 Abs. 1 S. 1 b) DSGVO, denn diese Daten werden benötigt, damit wir unsere vertraglichen Pflichten Ihnen gegenüber erfüllen können.

Wenn Sie mit uns in Kontakt treten (z. B. per Kontaktformular oder E-Mail), verarbeiten wir Ihre Angaben zur Bearbeitung der Anfrage sowie für den Fall, dass Anschlussfragen entstehen.

Erfolgt die Datenverarbeitung zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, die auf Ihre Anfrage hin erfolgen, bzw., wenn Sie bereits unser Kunde sind, zur Durchführung des Vertrages, ist Rechtsgrundlage für diese Datenverarbeitung Art. 6 Abs. 1 S. 1 b) DSGVO. Weitere personenbezogene Daten verarbeiten wir nur, wenn Sie dazu einwilligen (Art. 6 Abs. 1 S. 1 a) DSGVO) oder wir ein berechtigtes Interesse an der Verarbeitung Ihrer Daten haben (Art. 6 Abs. 1 S. 1 f) DSGVO). Ein berechtigtes Interesse liegt z. B. darin, auf Ihre E-Mail zu antworten.

Sofern nicht spezifisch angegeben speichern wir personenbezogene Daten nur so lange, wie dies zur Erfüllung der verfolgten Zwecke notwendig ist.

In einigen Fällen sieht der Gesetzgeber die Aufbewahrung von personenbezogenen Daten vor, etwa im Steuer- oder Handelsrecht. In diesen Fällen werden die Daten von uns lediglich für diese gesetzlichen Zwecke weiter gespeichert, aber nicht anderweitig verarbeitet und nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht.

Für weitere Informationen lesen Sie bitte auch unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen und unsere Datenschutzerklärung nach der DSGVO im Internet unter <http://sanitaetsdienste.de/agb.php> und <http://sanitaetsdienste.de/DSGVO.php>.