

Erhebungsbogen **des Arbeitgeberverbandes Minden-Lübbecke e.V.**

Absender / Stempel:

1. **Mitarbeiterzahl** per 31.12.2025: _____
- davon Auszubildende: _____
2. **Jahresbruttoarbeitsentgeltsumme 2025:** _____ Euro
(entsprechend der Jahresmeldung an die zuständige Berufsgenossenschaft)
3. Es liegt Tarifgebundenheit vor: ☐ Ja ☐ Nein
Falls Nein, bestand zu früheren Zeiten eine Tarifgebundenheit ? ☐ Ja ☐ Nein
Wenn Ja, bei Tarif-Fachverband _____ (bis wann: ? _____)
4. Wir sind zusätzlich **auch Mitglied in folgendem Tarif-Fachverband** und werden
in tarifpolitischen Fragen von dort betreut (ermäßigte Beitragsklasse BK 2):

(Name und Sitz des Tarif-Fachverbandes)
(Bitte Nachweis beifügen – sonst ist keine Einstufung in ermäßigte BK 2 möglich.)

5. Es besteht ein Betriebsrat: ☐ Ja ☐ Nein
6. Es besteht eine Schwerbehindertenvertretung: ☐ Ja ☐ Nein
7. **Ansprechpartner:**
 - a) Geschäftsführung: _____
Tel.-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
 - b) Personalleitung: _____
Tel.-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____
E-Mail: _____
8. **AGV-Rundschreiben:**
 - a) an Herrn/Frau: _____
E-Mail: _____
 - b) an Herrn/Frau: _____
E-Mail: _____

Mit Ihrer rechtsverbindlichen Unterschrift bestätigen Sie, dass der Arbeitgeberverband Minden-Lübbecke e.V. gemäß Vorgaben der DSGVO die in Nr. 7. und 8. benannten Personen direkt kontaktieren darf.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)