



NEW BAKERY CONSULT GmbH
MR. BAKER
Brockenberg 13 b
45549 Sprockhövel

Bewerbungsbogen

Lizenzpartnerschaft mit **MR. BAKER**

per Fax: (0 23 30) 80 86 89

Bitte nur grau unterlegte Felder beschreiben.
Angaben mit Sternchen (*) sind Pflichtfelder.

1. Persönliche Daten

Vorname*

Geburtsname

Nachname*

Geburtsdatum*

Geburtsort*

Strasse und Hausnummer*

Familienstand*

Postleitzahl* Wohnort*

Staatsangehörigkeit*

Telefon (privat)*

E-Mail*

Telefon (mobil)*

Fax*

Telefon (Büro)*

Wann sind Sie am besten erreichbar?

Anzahl der Kinder / Alter

Sind Sie im Sinne des Gesetzes vorbestraft?

2. Standortwunsch

1. Wahl - Stadt / Umkreis in km / Bundesland*

2. Wahl - Stadt / Umkreis in km / Bundesland*

3. Wahl - Stadt / Umkreis in km / Bundesland*

Sind Sie örtlich gebunden*

ja

nein

Haben Sie ein Ladenlokal in Aussicht?* ja nein

Ort / Standortbeschreibung* (Details bitte als Anlage)



Bewerbungsbogen

Lizenzpartnerschaft mit **MR.BAKER**

Bitte nur grau unterlegte Felder beschreiben.
Angaben mit Sternchen (*) sind Pflichtfelder.

3. Angaben zum (Ehe-) Partner

Vorname*

Geburtsname

Nachname*

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Ist er / sie berufstätig ?

Wird der Partner in **MR.BAKER** arbeiten?

4. Schul- und Berufsausbildung

Schulabschluss*

Datum*

Studium*

Datum*

Ausbildung als*

Datum*

Berufliche Tätigkeit als* von: bis:

<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"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma / Ort*

Sind Sie selbständig ?

Branche

Besondere Kenntnisse



Bewerbungsbogen

Lizenzpartnerschaft mit **MR. BAKER**

Bitte nur grau unterlegte Felder beschreiben.
Angaben mit Sternchen (*) sind Pflichtfelder.

5. Angaben zur Selbständigkeit

Waren Sie schon einmal selbständig ?* ja nein

als

Haben Sie Erfahrung im Verkauf ?* ja nein

als

Welche Einkommensvorstellung p.a. haben Sie?

Frühester Termin einer Existenzgründung?

Wer soll den Standort führen ?*
 Lizenznehmer Lebenspartner

Geschäftspartner andere

Besitzen Sie andere Lizenzen?* ja nein

Führen Sie die Lizenzen weiter?* ja nein

Wenn ja, welches Lizenzen / Franchisesysteme?*

6. Allgemeine Fragen

Sind Sie bereit länger als 10 Std./Tag zu arbeiten?

ja nein

Unterstützt Ihre Familie/Partner Ihr Vorhaben?

ja nein

Haben Sie PC-Kenntnisse (Word, Excel etc.)?

ja nein

Haben Sie buchhalterische Fähigkeiten?

ja nein

Können Sie Mitarbeiter führen?

ja nein

Können Sie ein Team leiten?

ja nein



Bewerbungsbogen

Lizenzpartnerschaft mit **MR.BAKER**

Bitte nur grau unterlegte Felder beschreiben.
Angaben mit Sternchen (*) sind Pflichtfelder.

Warum möchten Sie sich selbständig machen?

Wie sind Sie auf das **MR.BAKER** Konzept aufmerksam geworden?

Kennen Sie persönlich eine **MR.BAKER** Filiale?

ja nein welche

--	--	--

Hiermit erkläre ich, dass ich meine Daten freiwillig zur Prüfung einer Lizenzpartnerschaft abgegeben habe.
Die NEW BAKERY CONSULT GmbH stellt klar, dass die Entgegennahme des Bewerbungsbogens sowie die Bearbeitung keine Gewähr dafür bietet, dass eine Lizenzgenehmigung erteilt wird.

Ort, Datum

--

Unterschrift des Bewerbers

--



NEW BAKERY CONSULT GmbH
MR. BAKER
 Brockenberg 13 b

45549 Sprockhövel

per Fax: (0 23 30) 80 86 89

Eigenkapitalinformation

Lizenzpartnerschaft mit **MR. BAKER**

Bitte nur grau unterlegte Felder beschreiben.
 Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

1. Vermögen

Barmittel / Bankguthaben*

EURO

hinterlegt bei:

Wertpapiere*

EURO

hinterlegt bei:

Bausparguthaben*

EURO

bei Gesellschaft / Institut:

Lebensversicherung (Vertragshöhe)*

EURO

bei Gesellschaft:

Haus- u. Grundbesitz (Verkehrswert aller Immob.)*

EURO

Ort / Land

Sonstige Quellen*

EURO

Art der Quellen (z.B. Rente etc.)

Vermögen Gesamt*

EURO

2. Verbindlichkeiten

Hypothekendarlehen*

EURO

bei:

Ratenkäufe / Kredite*

EURO

bei:

Rückständige Steuern*

EURO

bei Finanzamt:

Verbindlichkeiten Gesamt*

EURO

übernommene Bürgschaften:



Eigenkapitalinformation

Lizenzpartnerschaft mit **MR.BAKER**

Bitte nur grau unterlegte Felder beschreiben.
Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

3. Monatliche Belastungen

aus Hypothekendarlehen

EURO

aus Ratenkäufen / Krediten

EURO

aus Unterhaltsverpflichtungen

EURO

aus sonstigen Zahlungsverpflichtungen

EURO

Lebenshaltungskosten

EURO

(Kranken) –Versicherungen, KFZ, etc.

EURO

monatliche Belastungen Gesamt

EURO

4. Durchschnittliches Einkommen p.A. in den letzten 5 Jahren

aus Lohn- und Gehaltseinnahmen

EURO

aus Vermietung und Verpachtung

EURO

aus Kapitalvermögen

EURO

aus sonstigen Einkünften

EURO

Gesamteinkommen

EURO



Eigenkapitalinformation

Lizenzpartnerschaft mit **MR.BAKER**

Bitte nur grau unterlegte Felder beschreiben.
Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

5. Allgemeine Informationen

War oder ist ein Vergleichs- oder Konkursverfahren anhängig?	ja	nein

War oder ist ein Vergleichs- oder Konkursverfahren zur Leistung des Offenbarungseides bzw. zur Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung anhängig?	ja	nein

Wenn ja, geben Sie bitte an: Wann, wo, Umstände und eventuelle Außenstände?

Hiermit erkläre ich, dass ich meine Daten freiwillig zur Prüfung einer Lizenzpartnerschaft abgegeben habe. Die NEW BAKERY CONSULT GmbH stellt klar, dass die Entgegennahme des Eigenkapitalbogens sowie die Bearbeitung keine Gewähr dafür bietet, dass eine Lizenzgenehmigung erteilt wird.

Ort, Datum

--

Unterschrift des Bewerbers

--