

| | | |
|---|--|---|
| Name der entgegennehmenden Gemeinde | Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz) | Gewa 3 |
| Gewerbe-Abmeldung nach §14 GewO oder § 55c GewO | | Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen. <input checked="" type="checkbox"/> |

Angaben zum Betriebsinhaber Bei Personengesellschaften (z.B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen ist bei Feld Nr. 3 bis 9 der gesetzliche Vertreter anzugeben (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Die Angaben für weitere gesetzliche Vertreter zu diesen Nummern sind ggf. auf Beiblättern zu ergänzen.

| | |
|---|------------------------------------|
| 1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf. bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter) | 2 Ort und Nr. des Registerintrages |
|---|------------------------------------|

Angaben zur Person

| | | |
|--|------------------------|--|
| 3 Name | 4 Vornamen | 4a Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> |
| 5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen) | | |
| 6 Geburtsdatum | 7 Geburtsort und -land | |
| 8 Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/> | | |
| 9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) | | Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web |

Angaben zum Betrieb

| | | | |
|---|--|---|--|
| 10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften): | | Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen): | |
| 11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (Name, Vornamen) (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) | | | |
| Anschriften (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) | | | |
| 12 Betriebsstätte | | Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web | |
| 13 Hauptniederlassung - falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist - | | Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web | |
| 14 Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist | | Telefon-Nr. Telefax-Nr. | |
| 15 Abgemeldete Tätigkeit - ggf. Beiblatt verwenden (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen) | | | |
| 16 Wurde die aufgeführte Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | | 17 Datum der Betriebsaufgabe | |
| 18 Art des abgemeldeten Betriebes Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> | | | |
| 19 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/Übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber) Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> | | | |
| Die Abmeldung wird erstattet für | | 21 ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/> | |
| 20 eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> | | 22 ein Reise-gewerbe <input type="checkbox"/> | |
| Grund | | | |
| 23 24 Aufgabe / Übergabe | | Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> | |
| 25 Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/> | | Gesellschafter-austritt <input type="checkbox"/> Erbfolge/Verkauf, Verpachtung <input type="checkbox"/> | |
| 26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname | | | |
| 27 Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.) | | | |

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

| |
|-----------------|
| 32 Datum |
| 33 Unterschrift |

An die entgegennehmende Gemeinde