

Name der entgegennehmenden Gemeinde <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	Gemeindekennzahl der Betriebsstätte (Sitz)	GewA 3
Gewerbe-Abmeldung nach § 14 GewO oder § 55 c GewO		Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen.
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 und Feld Nr. 30 und 31 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 mit weiteren Gesellschaftern)	2 Ort und Nummer des Registereintrages <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
Angaben zur Person		
3 Name <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	4 Vornamen <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	4a Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		
6 Geburtsdatum <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	7 Geburtsort und -land <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
8 Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort, E-Mail/ Web) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		Telefon-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
		Telefax-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
Angaben zum Betrieb		
10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) <input type="checkbox"/>		Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen) <input type="checkbox"/>
11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)		
Name <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	Vornamen <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort, E-Mail/Web) :		
12 Betriebsstätte <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	Telefon-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
	Telefax-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
13 Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	Telefon-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
	Telefax-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
14 Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	Telefon-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
	Telefax-Nr. <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
15 Abgemeldete Tätigkeit - ggf. Beiblatt verwenden (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw. bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		
16 Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		17 Datum der Betriebsaufgabe <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
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		
20 Eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>		Eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>
21 ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/>		22 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>
Grund der Abmeldung		
23 24 Aufgabe/Übergabe vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>		Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
25 Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>		Gründung nach Umwandlungsgesetz (z. B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
		Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>
		Erfolge/Verkauf/ Verpachtung <input type="checkbox"/>
26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		
27 Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

32 _____
(Datum)

33 _____
(Unterschrift)

**An die entgegennehmende
Gemeinde**