

| | | |
|---|---|---------------|
| Name der entgegennehmenden Gemeinde | Gemeindegrenznummer 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 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 deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ |
|---|

| | |
|---|-------------|
| 9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort, E-Mail/ Web) | Telefon-Nr. |
| | Telefax-Nr. |

| | |
|----------------------------|---|
| Angaben zum Betrieb | 10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen) |
|----------------------------|---|

| |
|---|
| 11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) Name _____ Vornamen _____ |
|---|

Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort, E-Mail/Web) :

| | |
|-------------------|-------------|
| 12 Betriebsstätte | Telefon-Nr. |
| | Telefax-Nr. |

| | |
|--|-------------|
| 13 Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist) | Telefon-Nr. |
| | Telefax-Nr. |

| | |
|--|-------------|
| 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 Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw. bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen) |
|---|

| | |
|---|------------------------------------|
| 16 Wurde die aufgegeben 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 _____ Teilzeit _____ Keine <input type="checkbox"/> |
|--|

| | | | |
|----------------------------------|--|--|--|
| Die Abmeldung wird erstattet für | 20 Eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> | Eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> | Eine unselbständige Zweigstelle <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"/> | Gründung nach Umwandlungsgesetz (z. B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/> |
| | 25 Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> | Gesellschafteraustritt <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