

| | | |
|--|---|---------------|
| Name der entgegennehmenden Gemeinde | Gemeindekennzahl, Betriebsstätte (Sitz) | GewA 3 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Gewerbeabmeldung 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 | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Angaben zur Person | | | |
| 3 Name | 4 Vornamen | 4a Geschlecht | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | |
| 5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen) <input type="text"/> | | | |
| 6 Geburtsdatum | 7 Geburtsort/-land | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| 8 Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> <input type="text"/> | | | |
| 9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, freiwillig: e-mail/web) | | Telefon-Nr. | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | | Telefax-Nr. | <input type="text"/> |
| Angaben zum Betrieb | | | |
| 10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) | | | <input type="text"/> |
| Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen) | | | |
| 11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbstständigen Zweigstellen) | | | |
| Name: <input type="text"/> | | Vornamen: <input type="text"/> | |
| Anschriften (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) | | | |
| 12 Betriebsstätte | Telefon | Fax | E-mail (freiwillig) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 13 Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist) | Telefon | Fax | E-mail (freiwillig) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 14 neue Betriebsstätte (falls eine Neuerrichtung beabsichtigt ist) | Telefon | Fax | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| 15 Angemeldete 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 Wird die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | 17 Datum der Betriebsaufgabe <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| 18 Art des abgemeldeten Betriebes <input type="checkbox"/> Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges | |
| 19 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber) Vollzeit <input style="width: 50px;" type="text"/> Teilzeit <input style="width: 50px;" type="text"/> Keine <input style="width: 50px;" type="text"/> | |
| Die Abmeldung wird erstattet für | 20 <input type="checkbox"/> eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbstständige Zweigstelle 21 <input type="checkbox"/> ein Automatenaufstellungsgewerbe 22 <input type="checkbox"/> ein Reisegewerbe |
| Grund | 23 <input type="checkbox"/> Neuerrichtung/Übernahme <input type="checkbox"/> Neugründung <input type="checkbox"/> Wiedereröffnung nach Verlegung aus einem anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/> Gründung nach Umwandlungsgesetz (z. B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/> Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Gesellschaftseintritt <input type="checkbox"/> Erbfolge/Kauf/Pacht |
| Falls der Betriebsinhaber für die angemeldete Tätigkeit eine Erlaubnis benötigt, in die Handwerksrolle einzutragen oder Ausländer ist: | |
| 25 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> | |
| 26 Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.) <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> | |

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

29
(Datum)

30 _____
(Unterschrift)