

Name der entgegennehmenden Gemeinde	Gemeindekennzahl 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 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 Nr. des Registereintrages
---	--

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; freiwillig: 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)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)		
Name _____		Vornamen _____

Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort):	
12 Betriebsstätte	Telefon-Nr. _____ Telefax-Nr. _____ freiwillig: e-mail/web _____
13 Hauptniederlassung	Telefon-Nr. _____ Telefax-Nr. _____ freiwillig: e-mail/web _____
14 Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist	Telefon-Nr. _____ Telefax-Nr. _____ freiwillig: e-mail/web _____
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 aufgegebene 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="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Teilzeit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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	23 24 25 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"/>
	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)
----------------------------	-----------------------------------