

|  |  |   |
|--|--|---|
| Name der entgegennehmenden Gemeinde                      | Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz) | GewA3   |
| <b>Gewerbe-Abmeldung</b><br>nach §14 GewO oder §55c 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 auf einem Beiblatt gemacht.

|   |  |
|---|--|
| <b>1</b> Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter) | <b>2</b> Nummer und Ort der Eintragung |
|---|--|

|               |                     |   |
|---------------|---------------------|---|
| <b>3</b> Name | <b>4</b> Vorname[n] | <b>4a</b> Geschlecht<br>männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> |
|---------------|---------------------|---|

|   |
|---|
| <b>5</b> Geburtsname [nur bei Abweichung vom Familiennamen] |
|---|

|                       |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| <b>6</b> Geburtsdatum | <b>7</b> Geburtsort und -land |
|-----------------------|-------------------------------|

|   |
|---|
| <b>8</b> Staatsangehörigkeit[en]<br>deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/> |
|---|

|   |   |
|---|---|
| <b>9</b> Anschrift der Wohnung [Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web] | Telefon: _____<br>Telefax: _____<br>e-mail/web: _____ |
|---|---|

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Angaben zum Betrieb</b> | <b>10</b> Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter [nur bei Personengesellschaften]<br>Zahl der gesetzlichen Vertreter [nur bei juristischen Personen] |
|----------------------------|--|

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>11</b> Vertretungsberechtigte Person [nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen]<br>Nachname: _____ | Vorname[n]: _____ |
|---|-------------------|

**Anschriften [Strasse, Haus-Nr, Plz, Ort, freiwillig: e-mail, web]**

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>12</b> Betriebsstätte | Telefon: _____<br>Telefax: _____<br>e-mail/web: _____ |
|--------------------------|---|

|   |   |
|---|---|
| <b>13</b> Hauptniederlassung [Falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist] | Telefon: _____<br>Telefax: _____<br>e-mail/web: _____ |
|---|---|

|   |   |
|---|---|
| <b>14</b> Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist | Telefon: _____<br>Telefax: _____<br>e-mail/web: _____ |
|---|---|

|  |
|--|
| <b>15</b> Abgemeldete Tätigkeit[en] [Genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt in Großbuchstaben schreiben] |
|--|

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>16</b> Wurde die aufgegebene Tätigkeit im Nebenerwerb betrieben ?<br>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | <b>17</b> Datum der Betriebsaufgabe |
|---|-------------------------------------|

|   |
|---|
| <b>18</b> Art des abgemeldeten Betriebes<br>Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> |
|---|

|  |  |
|--|--|
| <b>19</b> Zahl der bei Geschäftsaufgabe/übergabe tätigen Personen [ausschließlich tätiger Inhaber] | Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> |
|--|--|

|                                  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
| Die Abmeldung wird erstattet für | <b>20</b> eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> | <b>21</b> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> | <b>22</b> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> |
|                                  | ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/>  |  | ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>                          |

|       |   |   |   |
|-------|---|---|---|
| Grund | <b>23</b> Aufgabe/Übergabe <input type="checkbox"/> | <b>24</b> Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> | <b>25</b> Aufgabe nach Umwandlungsgesetz <input type="checkbox"/> |
|       | Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>     | Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>         | Schließung und Wiedereröffnung <input type="checkbox"/>           |
|       |   |   | Erfolge/Verkauf/Verpacht <input type="checkbox"/>                 |

|  |
|--|
| <b>26</b> Name des künftigen Betriebsinhabers [soweit bekannt] |
|--|

|   |
|---|
| <b>27</b> Gründe für die Betriebsaufgabe [z.B. Alter, Betriebsübergabe, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.] |
|---|

**Hinweis: Beachten Sie bitte die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes. Es wird darauf hingewiesen, dass eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit[en] erneut anzeigepflichtig ist.**

|                 |                        |
|-----------------|------------------------|
| <b>32</b> Datum | <b>33</b> Unterschrift |
|-----------------|------------------------|