

| | | | |
|-------------------------------------|--|---------------|---|
| Name der entgegennehmenden Gemeinde | Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz) | GewA 3 | Bitte mit Schreibmaschine, PC oder in Blockschrift vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen! |
|-------------------------------------|--|---------------|---|

Gewerbe-Abmeldung nach § 14 GewO oder § 55 c GewO

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 Registereintrags |
|---|---|---|----------------------------------|

Angaben zur Person

| | | | | | |
|---|---|---|----------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 3 | Familienname | 4 | Vorname(n) | 4a | Geschlecht |
| | | | | <input type="checkbox"/> | männlich <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | weiblich |
| 5 | Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen) | | | | |
| 6 | Geburtsdatum | 7 | Geburtsort und -land | | |
| 8 | Staatsangehörigkeit(en) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: | | | | |
| 9 | Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) | | Telefon-Nr. | Fax-Nr. | freiw.: E-Mail, Web |

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 unselbstständigen Zweigstellen) Familienname, Vorname(n) | |

Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

| | | | | |
|----|---|-------------|---------|---------------------|
| 12 | Betriebsstätte | Telefon-Nr. | Fax-Nr. | freiw.: E-Mail, Web |
| 13 | Hauptniederlassung | Telefon-Nr. | Fax-Nr. | freiw.: E-Mail, Web |
| 14 | Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist | Telefon-Nr. | Fax-Nr. | freiw.: E-Mail, Web |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 15 | Abgemeldete 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 | Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? | 17 | Datum der Betriebsaufgabe |
| | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |
| 18 | Art des abgemeldeten Betriebs | 19 | Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber) |
| | <input type="checkbox"/> Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges | | Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> keine |

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 <input type="checkbox"/> ein Reisegewerbe |

Grund

| | | | |
|----|--|--|--|
| 23 | Aufgabe/Übergabe | | |
| | <input type="checkbox"/> 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 | | |

| | |
|----|--|
| 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 | 33 | An |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> | | |
| (Datum) | (Unterschrift) | |