

Name der entgegennehmenden Gemeinde	Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz)	GewA3
Gewerbe-Abmeldung 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.

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

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

5 Geburtsname [nur bei Abweichung vom Familiennamen]

6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land
-----------------------	-------------------------------

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

9 Anschrift der Wohnung [Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web]	Telefon: Telefax: 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 [nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen] Nachname: _____ Vorname[n]: _____

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

12 Betriebsstätte	Telefon: Telefax: e-mail/web:
--------------------------	-------------------------------------

13 Hauptniederlassung [Falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist]	Telefon: Telefax: e-mail/web:
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

14 Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist	Telefon: Telefax: e-mail/web:
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

15 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]

16 Wurde die aufgegebene Tätigkeit 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 [ausschließlich tätiger Inhaber] Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/>

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

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

26 Name des künftigen Betriebsinhabers [soweit bekannt]

27 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.

32 Datum	33 Unterschrift
-----------------	------------------------