

Name der entgegennehmenden Gemeinde	Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz)	<b>GewA 3</b>
<b>Gewerbe-Abmeldung</b> 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.

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

**Angaben zur Person**

<b>3</b> Name	<b>4</b> Vornamen	<b>4a</b> Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
<b>5</b> Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)	<b>6</b> Geburtsdatum	<b>7</b> Geburtsort und -land
<b>8</b> Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____		
<b>9</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Telefon-Nr. _____	Telefax-Nr. _____	freiwillig: e-mail/web _____

**Angaben zum Betrieb**

<b>10</b> Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) / Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)
<b>11</b> Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) Name, Vornamen _____

**Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort)**

<b>12</b> Betriebsstätte		
Telefon-Nr. _____	Telefax-Nr. _____	freiwillig: e-mail/web _____

<b>13</b> Hauptniederlassung		
Telefon-Nr. _____	Telefax-Nr. _____	freiwillig: e-mail/web _____

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

<b>15</b> Abgemeldete Tätigkeit – ggf. ein Beiblatt verwenden -genau angeben: z. B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen
--

<b>16</b> Wurde die aufgegeben Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	<b>17</b> Datum der Betriebsaufgabe _____
---	---

<b>18</b> Art des abgemeldeten Betriebes 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 (ohne Inhaber) Vollzeit _____ Teilzeit _____ Keine <input type="checkbox"/>
---

<b>Die Abmeldung wird erstattet für</b>	<b>20</b> eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
	<b>21</b> ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/> <b>22</b> ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>
	<b>23</b> <b>24</b> Aufgabe / Übergabe Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
	<b>25</b> Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Gründung nach Umwandlungsgesetz (z. B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/> Erbfolge/Verkauf/Verpachtung <input type="checkbox"/>

<b>26</b> Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname _____
--

<b>27</b> Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.) _____
---

**Hinweis:** Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

<b>32</b> _____ (Datum)	<b>33</b> _____ (Unterschrift)
----------------------------	-----------------------------------