

| | | | | | |
|---|---|--|---|---------------|----------------------|
| Name der entgegennehmenden Stelle | | Gemeinekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte | | GewA 3 | |
| | | | | | |
| Gewerbe-Abmeldung nach 14 oder 55c der Gewerbeordnung | | Bitte die nachfolgenden Felder 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 sind in den Feldern 4 bis 11 die Angaben zum gesetzlichen Vertreter einzutragen (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Bei weiteren gesetzlichen Vertretern sind die Angaben auf Beiblättern zu machen. | | | |
| 1 | Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter) | 2 | Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis | | |
| | | | | | |
| 3 | Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung: z. B. Gaststätte zum grünen Friseur Haargenau) | | | | |
| | | | | | |
| Angaben zur Person | | | | | |
| 4 | Name | 5 | Vornamen | | |
| | | | | | |
| 6 | Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen) | | | | |
| | | männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe <input type="checkbox"/> | | | |
| 7 | Geburtsname (nur bei Abweichung vom | 8 | Geburtsdatum | 9 | Geburtsort und -land |
| | | | | | |
| 10 | Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ | | | | |
| | | | | | |
| 11 | Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) | | | | |
| | | (Mobil- Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse | | | |
| Angaben zum Betrieb | | | | | |
| 12 | Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) / Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen) | | | | |
| | | | | | |
| 13 | Liegt eine Beteiligung der öffentlichen Hand vor? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/> | | | | |
| 14 | Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und Zweigstellen) Vornamen Name | | | | |
| | | | | | |
| Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) | | | | | |
| 15 | Betriebsstätte | | | | |
| | | (Mobil- Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse | | | |
| 16 | Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist) | | | | |
| | | (Mobil- Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse | | | |
| 17 | Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist) | | | | |
| | | (Mobil- Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse | | | |

18 Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z. B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen – ggf. ein Beiblatt verwenden

19 Wurde die aufgeführte Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?

ja nein

20 Datum der Betriebsaufgabe

21 Art des abgemeldeten Betriebes

Industrie Handwerk Handel Sonstiges

22 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen

Vollzeit Teilzeit Keine

Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber

Die Abmeldung

23

eine Hauptniederlassung eine Zweigniederlassung eine unselbstständige Zweigstelle

wird erstattet für

24

ein Reisegewerbe

25 Grund der Aufgabe/

Vollständige Aufgabe Verlegung in einen anderen Meldebezirk

26 der Übergabe

Wechsel der Rechtsform Übergang nach d. Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Gesellschafteraustritt Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht)

27 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname

28 Gründe für die Betriebsaufgabe (z. B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

29 Datum

30 Unterschrift