

Name der entgegennehmenden Gemeinde	Gemeidekennzahl Betriebsstätte (Sitz)	GewA 3
<b>Gewerbe - Abmeldung</b> nach § 14 GewO oder § 55c GewO	Name der Sitzgemeinde	
	Meldenummer	

Bei Personengesellschaften (z.B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen ist bei Feld Nr. 3 Angaben zum Betriebsinhaber bis 9 und Feld Nr. 30 und 31 der gesetzlichen Vertreter anzugeben (bei inländischer AG wird auf diese Angabe 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: Angabe der weiteren Gesellschafter)	2	Ort und Nr. der Eintragung
3	Familienname	4	Vornamen
		4a	Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)		
6	Geburtsstag	7	Geburtsort und -land
8	Staatsangehörigkeit(en)		
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		Telefon: Fax:

<b>Angaben zum Betrieb:</b>	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 unselbständigen Zweigstellen)	
	Name:	Vornamen:
12	Anschrift der Betriebsstätte	Telefon: Fax:
13	Anschrift der Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist)	Telefon: Fax:
14	Anschrift der künftigen Betriebsstätte, falls an einem anderem Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist	Telefon: Fax:
15	Abgemeldete Tätigkeit - ggf. ein Beiblatt verwenden (genau angeben, bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen)	

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

18	Betriebsart Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	19	Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber) Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/>
----	--	----	---

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

Grund	23	24	Aufgabe/Übergabe Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Erbfolge/Kauf/Pacht <input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>
	25	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>		Gründung nach Umwandelungsg. (Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>		

26	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder früherer Firmenname
----	---

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

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

32	33
_____	_____
Datum	Unterschrift