

Name der entgegennehmenden Stelle		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte	<b>GewA 3</b>		
<b>Gewerbe-Abmeldung</b> nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung		Bitte die nachfolgenden Felder vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen			
<b>Angaben zum Betriebsinhaber</b>		Bei Personengesellschaften (z. B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen sind in den Feldern 4 bis 11, 30 und 31 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.			
<b>1</b>	Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)	<b>2</b>	Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. im Stiftungsverzeichnis		
<b>3</b>	Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung; z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)				
<b>Angaben zur Person</b>					
<b>4</b>	Name	<b>5</b>	Vorname(n)		
<b>6</b>	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"/>				
<b>7</b>	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)	<b>8</b>	Geburtsdatum	<b>9</b>	Geburtsort und -land
<b>10</b>	Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____				
<b>11</b>	Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)		(Mobil-)Telefonnummer : _____ Fax : _____ E-Mail : _____ Internetadresse : _____		
<b>Angaben zum Betrieb</b>					
<b>12</b>	Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) / Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)				
<b>13</b>	Liegt eine Beteiligung der öffentlichen Hand vor? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/>				
<b>14</b>	Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbstständigen Zweigstellen) Name _____ Vornamen _____				
<b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>					
<b>15</b>	Betriebsstätte		(Mobil-)Telefonnummer : _____ Fax : _____ E-Mail : _____ Internetadresse : _____		
<b>16</b>	Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)		(Mobil-)Telefonnummer : _____ Fax : _____ E-Mail : _____ Internetadresse : _____		
<b>17</b>	Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)		(Mobil-)Telefonnummer : _____ Fax : _____ E-Mail : _____ Internetadresse : _____		

<b>18</b>	Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen - ggf. ein Beiblatt verwenden.		
<b>19</b>	Wurde die Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	<b>20</b> Datum der Betriebsaufgabe
<b>21</b>	Art des abgemeldeten Betriebes		
	Industrie	<input type="checkbox"/>	Handwerk
	Handel	<input type="checkbox"/>	Sonstiges
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>22</b>	Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (einschließlich Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers): ohne Inhaber		
	Vollzeit	<input type="checkbox"/>	Teilzeit
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	keine
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Abmeldung wird erstattet für:			
<b>23</b>	eine Hauptniederlassung	<input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung
<b>24</b>	ein Reisegewerbe	<input type="checkbox"/>	eine unselbständige Zweigstelle
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>25</b>	Grund der Aufgabe/	<input type="checkbox"/>	Verlegung in einem anderen Meldebezirk
<b>26</b>	der Übergabe	<input type="checkbox"/>	Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung)
	Vollständige Aufgabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wechsel der Rechtsform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gesellschafteraustritt	<input type="checkbox"/>	Übergabe (Erbfolge, Kauf oder Pacht)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>27</b>	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname		
<b>28</b>	Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)		
Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.			
<b>29</b>	Datum	<b>30</b>	Unterschrift