

Name der entgegennehmenden Gemeinde	Gemeinekennzahl Betriebsstätte (Sitz) 09 780 128	GewA 3
Gewerbe-Abmeldung 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.

1	Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf. bei GbR mit weiteren Gesellschaftern)	2	Ort und Nr. des Registereintrages
---	--	---	-----------------------------------

Angaben zur Person

3	Name	4	Vornamen	4a	Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
---	------	---	----------	----	---

5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)
---	--

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

8	Staatsangehörigkeit	deutsch <input type="checkbox"/>	andere: _____
---	---------------------	----------------------------------	---------------

9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web)	Telefon-Nr. -----	Telefax-Nr. -----
---	--	----------------------	----------------------

Angaben zum Betrieb

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 _____
----	--

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

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

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

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

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

16	Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) 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 (ohne Inhaber)	Vollzeit	Teilzeit	Keine <input type="checkbox"/>
----	---	----------	----------	--------------------------------

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

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

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

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

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

An die/den entgegennehmende/n Gemeinde/Stadt/Markt/VGem

32	33
(Datum)	(Unterschrift)

Hauptstr. 12
87466 Oy-Mittelberg