

|   |   |  |  |                                      |                      |
|---|---|--|--|--------------------------------------|----------------------|
| Name der entgegennehmenden Stelle                                   |   | Gemeidekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte   |  | <b>GewA 3</b>                        |                      |
|   |   |  |  |                                      |                      |
| <b>Gewerbe-Abmeldung</b><br>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 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. im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)  | 2  | Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis |                                      |                      |
|   |   |  |  |                                      |                      |
| 3   | 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>   |   |  |  |                                      |                      |
| 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 Namen)  | 8  | Geburtsdatum   | 9                                    | Geburtsort und -land |
|   |   |  |  |                                      |                      |
| 10  | Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>   |  |  |                                      |                      |
|   |   |  |  |                                      |                      |
| 11  | Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)   |  | (Mobil-)Telefonnummer  |                                      |                      |
|   |   |  | Telefaxnummer  |                                      |                      |
|   |   |  | E-Mail-Adresse   |                                      |                      |
|   |   |  | Internetadresse  |                                      |                      |
| <b>Angaben zum Betrieb</b>  |   |  |  |                                      |                      |
| 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 unselbständigen Zweigstellen)<br>Name, Vornamen |  |  |                                      |                      |
|   |   |  |  |                                      |                      |
| <b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>          |   |  |  |                                      |                      |
| 15  | Betriebsstätte  |  | (Mobil-)Telefonnummer  |                                      |                      |
|   |   |  | Telefaxnummer  |                                      |                      |
|   |   |  | E-Mail-Adresse   |                                      |                      |
|   |   |  | Internetadresse  |                                      |                      |
| 16  | Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)  |  | (Mobil-)Telefonnummer  |                                      |                      |
|   |   |  | Telefaxnummer  |                                      |                      |
|   |   |  | E-Mail-Adresse   |                                      |                      |
|   |   |  | Internetadresse  |                                      |                      |
| 17  | Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)  |  | (Mobil-)Telefonnummer  |                                      |                      |
|   |   |  | 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 aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>   | 20   | Datum der Betriebsaufgabe  |
| 21   | Art des abgemeldeten Betriebes   | Industrie <input type="checkbox"/>               | Handwerk <input type="checkbox"/>  |
|  |  | Handel <input type="checkbox"/>                  | Sonstiges <input type="checkbox"/>   |
| 22   | Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (einschließlich Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber  | Vollzeit <input type="text"/>                    | Teilzeit <input type="text"/>  |
|  |  | keine <input type="checkbox"/>                   |  |
| <b>Die Abmeldung wird erstattet für</b>  | 23   | eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> | eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>   |
|  | 24   | ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>        | eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>                                   |
| 25   | <b>Grund der Aufgabe/</b>  | Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>    | Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>                            |
| 26   | <b>der Übergabe</b>  | Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>  | Übergang nach d. Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/> |
|  |  | Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>  | Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht) <input type="checkbox"/>                                  |
| 27   | Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname   |  |  |
| 28   | Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)  |  |  |
| <p><b>Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.</b></p> |  |  |  |
| 29   | Datum  | 30   | Unterschrift   |