

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 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: _____					
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)					
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 sind die Schwerpunkte zu unterstreichen – ggf. ein Beiblatt verwenden.

19	Wurde die aufgeführte Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?	20	Datum der Betriebsaufgabe
	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		<input type="text"/>

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="text"/>
----	---	-------------------------------	-------------------------------	----------------------------

<b>Die Abmeldung</b>	23	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
<b>wird erstattet für</b>	24	ein Reisegewerbe <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
	<input type="text"/>

28	Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)
	<input type="text"/>

**Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.**

29	Datum	30	Unterschrift
	<input type="text"/>		<input type="text"/>