

Name der entgegennehmenden Gemeinde Verbandsgemeindeverwaltung Daaden	Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz)	GewA 3
Gewerbe - Abmeldung 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 gesetzliche 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 Geburtstag	7 Geburtsort und -land	
8 Staatsangehörigkeit(en)		
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		Telefon: Fax:

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: _____
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 Nebenerwerb 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 <input type="checkbox"/> 25 Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Erbfolge/Verkauf/Verpachtung <input type="checkbox"/> Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/> Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>
	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/> Gründung nach Umwandlungsg. (Verschmelzung, Spaltung) <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.
Bitte auf dem Beiblatt die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes sowie die Hinweise beachten.

32 _____ Datum	33 _____ Unterschrift
--------------------------	---------------------------------

_____ Unterschrift Behörde
