

Name der entgegennehmenden Gemeinde 34320 Söhrewald		Gemeindecenzahl Betriebsstätte (Sitz) 06 633 024		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 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: Angabe der weiteren Gesellschafter)		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(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>				
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)			Telefon-Nr.:	
				Telefax-Nr.:	
				freiwillig E-Mail/Web: <input type="checkbox"/>	
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: <input type="checkbox"/> Vornamen: <input type="checkbox"/>				
Anschriften (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)					
12	Betriebsstätte			Telefon-Nr.:	
				Telefax-Nr.:	
				freiwillig E-Mail/Web: <input type="checkbox"/>	
13	Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist)			Telefon-Nr.:	
				Telefax-Nr.:	
				freiwillig E-Mail/Web: <input type="checkbox"/>	
14	Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist			Telefon-Nr.:	
				Telefax-Nr.:	
				freiwillig E-Mail/Web: <input type="checkbox"/>	
15	Abgemeldete Tätigkeit – ggf. Beiblatt verwenden (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallation und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)				
16	Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?		17 Datum der Betriebsaufgabe		
	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
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 <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	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		
		25	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>	Gründung nach Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
			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.					
32	Datum		33	Unterschrift	