

Name der entgegennehmenden Stelle		Gemeindenummer der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte		Gewa 3	
Gewerbe-Abmeldung nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung		Bitte die nachfolgenden Felder 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 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)				
Angaben zur Person					
4	Name	5	Vornamen		
6	Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen)				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe <input type="checkbox"/> </div>				
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)				
	<div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-right: 50px;"> (Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse </div>				
Angaben zum Betrieb					
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 unselbstständigen Zweigstellen) Vornamen Name				
Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)					
15	Betriebsstätte				
	<div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-right: 50px;"> (Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse </div>				
16	Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)				
	<div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-right: 50px;"> (Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse </div>				
17	Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)				
	<div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-right: 50px;"> (Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse </div>				

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 aufgegeben Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?		20 Datum der Betriebsaufgabe	
		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
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="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/>	
Die Abmeldung wird erstattet für		23 eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> 24 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>			
25 Grund der Aufgabe/		Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>			
26 der Übergabe		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.)			
Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.					
29 Datum		30 Unterschrift			