

Name der entgegennehmenden Stelle	Name der Sitzgemeinde	Gew A3
	Aufgabe der Tätigkeit Meldenummer	
	Gemeindekennzahl Sitz der Betriebsstätte	

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)	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

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 unselbständigen Zweigstellen)
Name, Vornamen

Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

15 Betriebsstätte	Mobil-, Telefonnummer
	Telefaxnummer
	E-Mail-Adresse
	Internetadresse

16 Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbständige 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 Tätigkeiten möglichs 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?	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="text"/>	Teilzeit <input type="text"/>	keine <input type="checkbox"/>
----	---	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

Die Abmeldung wird erstattet für

23	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
24	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>		

Grund der Aufgabe / der Übergabe

25	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
26	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Übergabe (Erbfolge, Kauf oder Pacht) <input type="checkbox"/>

27	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname
----	--

28	Gründe für Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)
----	---

Hinweis: Es wird darauf hingewiesen, dass eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit erneut anzeigepflichtig ist. Bitte beachten Sie die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes (BStatG) und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO).

29	Datum	30	Unterschrift
----	-------	----	--------------