

Name der entgegennehmenden Gemeinde	Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz) 09 272 151	<b>GewA 3</b>
<b>Gewerbe-Abmeldung</b> nach § 14 GewO oder § 55 c GewO	<b>Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen.</b>	

**Angaben zum Betriebsinhaber** Bei Personengesellschaften (z.B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen ist bei Feld Nr. 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 mit weiteren Gesellschaftern)	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	deutsch <input type="checkbox"/>	andere: _____
---	---------------------	----------------------------------	---------------

9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web)	Telefon-Nr. -----	Telefax-Nr. -----
---	--	----------------------	----------------------

**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 _____
----	--

**Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort):**

12	Betriebsstätte	Telefon-Nr. -----	Telefax-Nr. -----
		freiwillig: e-mail/web _____	

13	Hauptniederlassung	Telefon-Nr. -----	Telefax-Nr. -----
		freiwillig: e-mail/web _____	

14	Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist	Telefon-Nr. -----	Telefax-Nr. -----
		freiwillig: e-mail/web _____	

15	Abgemeldete Tätigkeit - ggf. Beiblatt verwenden - (genau angeben: z. B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)
----	---

16	Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	17	Datum der Betriebsaufgabe
----	--	----	---------------------------

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	Teilzeit	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	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>	Gründung nach Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
		25	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.**

An die/den entgegennehmende/n Gemeinde/Stadt/Markt/VGem

32	33
(Datum)	(Unterschrift)

Rathausplatz 1  
94065 Waldkirchen