

Name der entgegennehmenden Gemeinde <b>Markt Wernberg-Köblitz</b>	Gemeinekennzahl Betriebsstätte (Sitz) <b>09376150</b>	<b>GewA3</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 und Feld Nr. 30 und 31 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.

<b>1</b> Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit <b>Rechtsform</b> (ggf. bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)	<b>2</b> Ort und Nr. des Registerintrags
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Angabe zur Person</b>		
<b>3</b> Name	<b>4</b> Vornamen	<b>4a</b> Geschlecht <input type="checkbox"/> Männl. <input type="checkbox"/> Weibl.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<b>5</b> Geburtsname (nur bei Abweichung von Namen)
<input type="text"/>

<b>6</b> Geburtsdatum	<b>7</b> Geburtsort und -land
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>8</b> Staatsangehörigkeit (en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>
---

<b>9</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web)	Telefon-Nr. <input type="text"/>
<input type="text"/>	Telefax-Nr. <input type="text"/>

<b>Angaben zum Betrieb</b>	<b>10</b> Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)
	<input type="text"/>

<b>11</b> Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbstständigen Zweigstellen)
Name <input type="text"/> Vornamen <input type="text"/>

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

<b>12</b> Betriebsstätte	Telefon-Nr. <input type="text"/>
<input type="text"/>	Telefax-Nr. <input type="text"/>
	Freiwillig: e-mail/web <input type="text"/>

<b>13</b> Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist)	Telefon-Nr. <input type="text"/>
<input type="text"/>	Telefax-Nr. <input type="text"/>
	Freiwillig: e-mail/web <input type="text"/>

<b>14</b> Frühere Betriebsstätte	Telefon-Nr. <input type="text"/>
<input type="text"/>	Telefax-Nr. <input type="text"/>

<b>15</b> Abgemeldete Tätigkeit – ggf. Beiblatt verwenden (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmittel usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)
<input type="text"/>

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

<b>18</b> Art des abgemeldeten Betriebes Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
---

<b>19</b> Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe Tätigen Personen (ohne Inhaber) Vollzeit <input type="text"/> Teilzeit <input type="text"/> Keine <input type="checkbox"/>
---

<b>Die Abmeldung wird erstattet für</b>	<b>20</b> Eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
	<b>21</b> ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/> <b>22</b> ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>

<b>Grund</b>	<b>23</b> <b>24</b> Aufgabe/Übergabe	<b>25</b> 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"/>	Gesellschaftsaustritt <input type="checkbox"/>	Erfolge/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)