

Name der entgegennehmenden Stelle		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte		GewA 3	
Gewerbe- Abmeldung nach § 14 GewO oder § 55 c GewO		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 ist bei Feld Nr. 4 bis 11 und Feld Nr. 27 und 28 die Angaben zum gesetzlichen Vertreter einzutragen (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Bei weiteren gesetzlichen Vertretern sind diese Angaben auf Beiblättern zu machen.			
1	Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. im Stiftungsregister eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschaftern)	2	Ort und Nummern 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: <input type="checkbox"/>					
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 Familienname, Vorname (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 geplant ist)		(Mobil-)Telefonnummer	
		Telefaxnummer	
		E-Mail-Adresse	
		Internetadresse	
18 Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen); ggf. ein Beiblatt verwenden			
19 Wurde die aufgegeben Tätigkeit im Nebenerwerb betrieben ?			
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>			
20 Datum der Betriebsaufgabe			
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 Ummeldung 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 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						
	26	Vollständige Aufgabe	<input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk	<input type="checkbox"/>	Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung)	<input type="checkbox"/>
		Wechsel der Rechtsform	<input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt	<input type="checkbox"/>	Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht)	<input type="checkbox"/>
27	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname						
28	Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, Betriebsübergabe, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)						

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

29	30
_____	_____
Datum	Unterschrift