

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Name der entgegennehmenden Stelle                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                     | Gemeidekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                             | <b>GewA 3</b>                                                                                                        |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| <b>Gewerbe-Abmeldung</b><br>nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                     | Bitte die nachfolgenden Felder vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| <b>Angaben zum Betriebsinhaber</b>                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                     | 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<br>(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)                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| <b>Angaben zur Person</b>                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                               | Name                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5                                                                           | Vornamen                                                                                                             |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                               | Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen)                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>männlich <input type="checkbox"/></span> <span>weiblich <input type="checkbox"/></span> <span>divers <input type="checkbox"/></span> <span>ohne Angabe <input type="checkbox"/></span> </div> |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                               | Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)                                                                                                                          | 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Geburtsdatum                                                                | 9                                                                                                                    | Geburtsort und -land |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                              | Staatsangehörigkeit(en)      deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                              | Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse |                                                                                                                      |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| <b>Angaben zum Betrieb</b>                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                              | Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) /<br>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)<br>Name, Vornamen   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| <b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 15                                                                                                                                                                                                                                                              | Betriebsstätte                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse |                                                                                                                      |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 16                                                                                                                                                                                                                                                              | Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse |                                                                                                                      |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |
| 17                                                                                                                                                                                                                                                              | Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse |                                                                                                                      |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                      |                      |

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |                                                                                                                                                            |                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 18                                                                                          | Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen – ggf. ein Beiblatt verwenden. |    |                                                                                                                                                            |                                                                        |
|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |                                                                                                                                                            |                                                                        |
| 19                                                                                          | Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                              |    | 20                                                                                                                                                         | Datum der Betriebsaufgabe<br><input style="width: 100%;" type="text"/> |
| 21                                                                                          | Art des abgemeldeten Betriebes<br>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 style="width: 50px;" type="text"/>                              |
|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    | Teilzeit                                                                                                                                                   | <input style="width: 50px;" type="text"/>                              |
|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |                                                                                                                                                            | keine <input type="checkbox"/>                                         |
| <b>Die Abmeldung</b>                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 23 | eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> |                                                                        |
| <b>wird erstattet für</b>                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 24 | ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>                                                                                                                  |                                                                        |
| 25                                                                                          | <b>Grund der Aufgabe/</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |    | Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>                                              |                                                                        |
| 26                                                                                          | <b>der Übergabe</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | 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<br><input style="width: 100%;" type="text"/>                                                                                                                                                                                   |    |                                                                                                                                                            |                                                                        |
| 28                                                                                          | Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)<br><div style="height: 100px;"></div>                                                                                                                                                   |    |                                                                                                                                                            |                                                                        |
| <b>Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |                                                                                                                                                            |                                                                        |
| 29                                                                                          | Datum<br><input style="width: 100%;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                            |    | 30                                                                                                                                                         | Unterschrift<br><div style="height: 50px;"></div>                      |