

Name der entgegennehmenden Gemeinde: Verw.gemeinschaft Bad Birnbach	Gemeidekennzahl Betriebsstätte (Sitz):	GewA 3
---	--	--------

Gewerbe-Abmeldung

**Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen
sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen**

nach § 14 GewO oder § 55c GewO

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.
------------------------------------	---

1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf. bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)	2 Ort und Nummer der Eintragung
Rechtsform	

Angaben zur Person

3 Familienname	4 Vornamen	4a Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
----------------	------------	--

5 Geburtsname	6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land
---------------	----------------	------------------------

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

9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, ggf. Ortsteil)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
	E-mail _____

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 unselbstständigen Zweigstellen) Familienname _____ Vornamen: _____
--

12 Anschrift der Betriebsstätte (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, ggf. Ortsteil)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
	E-mail _____

13 Anschrift der Hauptniederlassung, falls Betriebsstätte Zweigstelle ist (Straße, Nr., PLZ, Ort, ggf. Ortsteil)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
	E-mail _____

14 Anschrift der künftigen Betriebsstätte, falls Neuerrichtung beabsichtigt (Str., Nr., PLZ, Ort, ggf. Ortsteil)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
	E-mail _____

15 Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben, bei mehreren Tätigkeiten Schwerpunkt bitte zuerst nennen)

16 Wird die 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 <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	Keine <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

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

23 24 25 Grund	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>	Gründung nach Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
Aufgabe/Übergabe	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Erbfolge/Kauf/Pacht <input type="checkbox"/>

26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger 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:	