

- gesetzl. geschützt -
 Kopie, Nachdruck, Nachahmung
 und elektr. Speicherung verboten!
 Geschäftsstelle
 Pfullinger
 Telefon (0 71 21) 87 57-20 Fax 87 57 51 11
 e-mail: info@abbe-pfullingen.de
 Best.-Nr. 679 - 686
 Satz 1
 PRINTO TEXT

Name der entgegennehmenden Stelle		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte		GewA 3	
Gewerbe-Abmeldung nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung		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 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 (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)				
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: _____				
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 (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 unselbstständige Zweigstelle ist)		(Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse		
17	Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt 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 Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen – ggf. ein Beiblatt verwenden.

Zutreffendes ankreuzen!

19 Wurde die aufgeführte Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? ja nein 20 Datum der Betriebsaufgabe _____

21 Art des abgemeldeten Betriebes Industrie Handwerk Handel Sonstiges

22 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (einschließlich Vollzeit Teilzeit keine Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber

Die Abmeldung 23 eine Hauptniederlassung eine Zweigniederlassung eine unselbständige Zweigstelle

wird erstattet für 24 ein Reisegewerbe

25 Grund der Aufgabe/ Vollständige Aufgabe Verlegung in einen anderen Meldebezirk

26 der Übergabe Wechsel der Rechtsform Übergang nach d. Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung)
Gesellschafteraustritt Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht)

27 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname _____

28 Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.) _____

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

29 Datum _____ 30 Unterschrift _____

Der Empfang dieser Anzeige wird gemäß § 15 Abs. 1 GewO bescheinigt.

(Dienststempel) _____ Datum _____
_____ Unterschrift _____

Gebührenbescheid Geb.-Verz. Nr. _____
Erteilung der Empfangsbescheinigung EUR _____
_____ EUR _____
Gebühr EUR _____

Rückseite beachten!