

Name der entgegennehmenden Gemeinde <b>Gemeinde Hohe Börde</b>	Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz)	<b>GewA 3</b>
---	--	---------------

<b>Gewerbe- Abmeldung</b> nach § 14 GewO oder § 55 c GewO	Bitte 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 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 mit weiteren Gesellschaftern)	2 Ort und Nr. des Registerintrages
--	------------------------------------

3 Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung; z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)
--

4 Familienname	5 Vorname	6 Geschlecht Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> o.A. <input checked="" type="checkbox"/>
----------------	-----------	--

7 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)
--

8 Geburtsdatum	9 Geburtsort und -land
----------------	------------------------

10 Staatsangehörigkeit deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>
---

11 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)	Telefon-Nr.
	Telefax-Nr.
	freiwillig: e-mail/web

<b>Angaben zum Betrieb</b>	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 checked="" type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------	---

14 Vertretungsberechtigte Person / Betriebsleiter Familienname, Vorname (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)
--

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

15 Betriebsstätte	Telefon-Nr.
	Telefax-Nr.
	freiwillig: e-mail/web

16 Hauptniederlassung	Telefon-Nr.
	Telefax-Nr.
	freiwillig: e-mail/web

17 Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung geplant ist)	Telefon-Nr.
	Telefax-Nr.
	freiwillig: e-mail/web

18 Abgemeldete Tätigkeit (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallation und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)
--

19 Wurde die aufgeführte 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 Geschäftsaufgabe-/ übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber)	Vollzeit <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	Keine <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

<b>Die Abmeldung wird erstattet für</b>	23 eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
	24 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>		

<b>Grund</b>	25 Aufgabe / Übergabe	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>	Gründung nach dem Umwandlungsgesetz <input type="checkbox"/>
	26	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Erbfolge/ Verkauf, Verpachtung <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