

| | | | | | |
|--|--|--|--|---------------|----------------------|
| Name der entgegennehmenden Stelle Regenstauf | | Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte 09375190 | | GewA 3 | |
| Gewerbe-Abmeldung <small>nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung</small> | | 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 <small>(bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)</small> | 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 <small>(Geschäftsbezeichnung; z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)</small> | | | | |
| Angaben zur Person | | | | | |
| 4 | Name | | 5 | Vornamen | |
| 6 | Geschlecht <small>(Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen)</small> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe <input type="checkbox"/> | | | | |
| 7 | Geburtsname <small>(nur bei Abweichung vom Namen)</small> | 8 | Geburtsdatum | 9 | Geburtsort und -land |
| 10 | Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ | | | | |
| 11 | Anschrift der Wohnung <small>(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</small> | | (Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse | | |
| Angaben zum Betrieb | | | | | |
| 12 | Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter <small>(nur bei Personengesellschaften)</small> Zahl der gesetzlichen Vertreter <small>(nur bei juristischen Personen)</small> | | | | |
| 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 <small>(nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)</small> Name, Vornamen | | | | |
| Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) | | | | | |
| 15 | Betriebsstätte | | (Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse | | |
| 16 | Hauptniederlassung <small>(falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbständige Zweigstelle ist)</small> | | (Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse | | |
| 17 | Künftige Betriebsstätte <small>(falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)</small> | | (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); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen – ggf. ein Beiblatt verwenden. | | |
| | | | |
| 19 | Wurde die aufgegebenen Tätigkeit (zuletzt) 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 (einschließlich Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber | Vollzeit <input type="checkbox"/> | Teilzeit <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> |
| Die Abmeldung | 23 | eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> | eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> |
| wird erstattet für | 24 | ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/> | |
| 25 Grund der Aufgabe/ | | Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> | Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/> |
| 26 der Übergabe | | 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 | | |
| | | | |
| 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 |
| | | | |