

Name der entgegennehmenden Stelle <b>Nittendorf</b>		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte <b>09375175</b>	<b>GewA 3</b>		
<b>Gewerbe-Abmeldung</b> <small>nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung</small>		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 <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>				
<b>Angaben zur Person</b>					
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		
<b>Angaben zum Betrieb</b>					
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				
<b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>					
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		

<b>18</b> 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.	<b>GewA3</b>
<b>19</b> Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
<b>20</b> Datum der Betriebsaufgabe _____	
<b>21</b> Art des abgemeldeten Betriebes      Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	
<b>22</b> 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"/>	
<b>Die Abmeldung</b> <b>23</b> eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>	
<b>wird erstattet für</b> <b>24</b> ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>	
<b>25 Grund der Aufgabe/</b> Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>	
<b>26 der Übergabe</b> Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Übergang nach d. Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/> Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht) <input type="checkbox"/>	
<b>27</b> Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname _____	
<b>28</b> Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)	
Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.	
<b>29</b> Datum _____	<b>30</b> Unterschrift _____