

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)	<input type="checkbox"/> (Mobil-)Telefonnummer <input type="checkbox"/> Telefaxnummer <input type="checkbox"/> E-Mail-Adresse <input type="checkbox"/> 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 unselbstständigen Zweigstellen)	Vornamen Name			
Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)				
15 Betriebsstätte	<input type="checkbox"/> (Mobil-)Telefonnummer <input type="checkbox"/> Telefaxnummer <input type="checkbox"/> E-Mail-Adresse <input type="checkbox"/> Internetadresse			
16 Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)	<input type="checkbox"/> (Mobil-)Telefonnummer <input type="checkbox"/> Telefaxnummer <input type="checkbox"/> E-Mail-Adresse <input type="checkbox"/> Internetadresse			
17 Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)	<input type="checkbox"/> (Mobil-)Telefonnummer <input type="checkbox"/> Telefaxnummer <input type="checkbox"/> E-Mail-Adresse <input type="checkbox"/> 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 aufgegebene 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 wird erstattet für		23	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>			
		24	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>					
25	Grund der Aufgabe/der Übergabe	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>					
26	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Übergang nach d. Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>					
27	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname							
28	Gründe für die Betriebsaufgabe (z. B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)							
29	Datum	30	Unterschrift					

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzugepflichtig.