

Name der entgegennehmenden Stelle		Name der Sitzgemeinde		<b>Gew A3</b>	
		Aufgabe der Tätigkeit Meldenummer			
		Gemeindekennzahl Sitz der Betriebsstätte			
<b>Gewerbe - Abmeldung</b> nach §14 oder §55c der Gewerbeordnung		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 (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)				
<b>Angaben zur Person</b>					
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: <input type="text"/>			
11	Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)		Mobil-, Telefonnummer		
		Telefaxnummer			
		E-Mail-Adresse			
		Internetadresse			
<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 type="checkbox"/>			
14	Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)				
		Name, Vornamen <input type="text"/>			
<b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>					
15	Betriebsstätte	Mobil-, Telefonnummer			
		Telefaxnummer			
		E-Mail-Adresse			
		Internetadresse			
16	Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbständige 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			

<b>18</b>	Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeiten möglichs genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen - ggf. ein Beiblatt verwenden.

<b>19</b>	Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?	<b>20</b>	Datum der Betriebsaufgabe
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

<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="text"/>	Teilzeit <input type="text"/>	keine <input type="checkbox"/>
-----------	---	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

**Die Abmeldung wird erstattet für**

<b>23</b>	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
-----------	--	--	--

<b>24</b>	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>
-----------	---

**Grund der Aufgabe / der Übergabe**

<b>25</b>	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>

<b>26</b>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Übergabe (Erbfolge, Kauf oder Pacht) <input type="checkbox"/>
-----------	---	---

<b>27</b>	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname

<b>28</b>	Gründe für 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	
				8,00 € Bescheinigung

Eigene Anschrift:

*Bitte ausgefüllt zurücksenden an:*

Magistrat der Stadt Bürstadt

- Gewerbeamt -

Rathausstraße 2

68642 Bürstadt

gewerbe@buerstadt.de