

Name der entgegennehmenden Stelle		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte		<b>GewA 3</b>		
<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 unselbstständigen Zweigstellen)					
		Vornamen				
		Name				
<b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>						
15	Betriebsstätte					
 		(Mobil-)Telefonnummer				
 		Telefaxnummer				
 		E-Mail-Adresse				
 		Internetadresse				
16	Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige 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				

18	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		
19	Wurde die aufgegeben Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?	20	Datum der Betriebsaufgabe
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
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"/>	
<b>Die Abmeldung</b>	23	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>
<b>wird erstattet für</b>	24	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>	eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
25	<b>Grund der Aufgabe/</b>	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
26	<b>der Übergabe</b>	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.)		
<p>Es wird darauf hingewiesen, dass eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit erneut anzeigepflichtig ist. Bitte beachten Sie die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes (BStatG) und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO).</p>			
29	Datum	30	Unterschrift