

| | | | |
|--|---|--|--|
| Gomaringen | | Gemeindekennzahl 08.4.16.015 | GewA 3 |
| Gewerbe-Abmeldung nach § 14 GewO oder § 55 GewO | | Bitte 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 ist bei Feld Nr. 1 3 bis 9 und Fels NR. 30 und 31 der gesetzliche Vertreter anzugeben (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Die Angaben für weitere gesetzliche Vertreter zu diesen Nummern sind ggf. auf Beiblättern zu ergänzen. | | | |
| 1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf. bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter) | | 2 Ort und Nr. des Registerintrages | |
| Angaben zur Person | | | |
| 3 Name | | 4 Vornamen | 4a Geschlecht männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> |
| 5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen) | | | |
| 6 Geburtsdatum | | 7 Geburtsort und -land | |
| 8 Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: | | | |
| 9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web) | | | Telefon-Nr. |
| | | | Telefax-Nr. |
| Angaben zum Betrieb | | 10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) Name Vorname | | | |
| Anschriften (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) | | | |
| 12 Betriebsstätte | | | Telefon-Nr. |
| | | | Telefax-Nr. |
| | | | freiwillig: e-mail/web |
| 13 Hauptniederlassung | | | Telefon-Nr. |
| | | | Telefax-Nr. |
| | | | freiwillig: e-mail/web |
| 14 Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist | | | Telefon-Nr. |
| | | | Telefax-Nr. |
| | | | freiwillig: e-mail/web |
| 15 Abgemeldete Tätigkeit – ggf. ein Beiblatt verwenden (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmittels usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen) | | | |
| 16 Wurde die Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | | 17 Datum der Betriebsaufgabe | |
| 18 Art des abgemeldeten Betriebes Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> | | | |
| 19 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber) Vollzeit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> | | | |
| Die Abmeldung wird erstattet für | 20 Eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> | | |
| | 21 Ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/> | | 22 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/> |
| Grund | 23 24 25 Aufgabe/Übergabe Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/> | | |
| | Gründung nach Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/> Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/> | | |
| 26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname | | | |
| 27 Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.) | | | |

Hinweis: Bitte auf beiliegendem Hinweisblatt die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes beachten. Es wird darauf hingewiesen, dass eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit erneut anzeigepflichtig ist. Der Empfang dieser Anzeige wird gem. § 15 Abs. 1 GewO bescheinigt.

32 | _____
Datum

33 | _____
Unterschrift