

Name der entgegennehmenden Gemeinde <b>Ober-Mörlen</b>		Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz)		<b>GewA 3</b>	
<b>Gewerbe-Abmeldung</b> nach § 14 GewO oder § 55 c GewO		Bitte 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 ist bei Feld Nr. 3 bis 9 und Feld 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 Registereintrages	
<b>Angaben zur Person</b>					
3	Name		4	Vornamen	
			4a	Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>	
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)		6	Geburtsdatum	
			7	Geburtsort und -land	
8	Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/>		andere: <input type="checkbox"/>		
9	Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)				
		Telefon-Nr.		Telefax-Nr.	
		freiwillig: e-mail/web <input type="checkbox"/>			
<b>Angaben zum Betrieb</b>					
10	Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) / Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)				
11	Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)				
Name, Vornamen					
<b>Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort)</b>					
12	Betriebsstätte				
		Telefon-Nr.		Telefax-Nr.	
		freiwillig: e-mail/web <input type="checkbox"/>			
13	Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist)				
		Telefon-Nr.		Telefax-Nr.	
		freiwillig: e-mail/web <input type="checkbox"/>			
14	Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist				
		Telefon-Nr.		Telefax-Nr.	
		freiwillig: e-mail/web <input type="checkbox"/>			
15	Abgemeldete Tätigkeit – ggf. ein Beiblatt verwenden -(genau angeben: z. B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)				
16	Wird die Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?		17 Datum der Betriebsaufgabe		
		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
18	Art des abgemeldeten Betriebes		Industrie <input type="checkbox"/>	Handwerk <input type="checkbox"/>	Handel <input type="checkbox"/>
			Sonstiges <input type="checkbox"/>		Keine <input type="checkbox"/>
19	Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber)		Vollzeit <input type="checkbox"/>		Teilzeit <input type="checkbox"/>
			Keine <input type="checkbox"/>		
Die Abmeldung wird erstattet für	20	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>		eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	
	21	ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/>		eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>	
	22	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>			
Grund	23	24	Aufgabe / Übergabe		Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>
			Wechsel der Rechtsform		Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
			Gesellschafteraustritt		Gründung nach Umwandlungsgesetz (z. B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
				Erbfolge/Verkauf/Verpachtung <input type="checkbox"/>	
26	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname				
27	Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)				

**Hinweis:** Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

32	(Datum)	33	(Unterschrift)
----	---------	----	----------------