

<b>Gemeinde Rackwitz</b>	<b>14730250</b>	<b>GewA 3</b>
<b>Gewerbe-Abmeldung</b> nach § 14 GewO oder § 55 c GewO	<b>Bitte vollständig ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen</b> <input checked="" type="checkbox"/>	

**Angaben zum Betriebsinhaber** Bei Personengesellschaften (z. B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen ist bei Feld Nr. 3 bis 9 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.

<b>1</b> Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf. bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)	<b>2</b> Ort und Nr. des Registereintrages
--	--

**Angaben zur Person**

<b>3</b> Name	<b>4</b> Vornamen	<b>4a</b> Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
<b>5</b> Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)		
<b>6</b> Geburtsdatum	<b>7</b> Geburtsort und -land	
<b>8</b> Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____		
<b>9</b> Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		Telefon-Nr. _____ Telefax-Nr. _____ freiwillig: e-mail / web _____

**Angaben zum Betrieb**

<b>10</b> Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>10</b> Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>11</b> Vertretungsberechtigte Person / Betriebsleiter (Name, Vornamen) (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)			
<b>12</b> Betriebsstätte			
		Telefon-Nr. _____ Telefax-Nr. _____ freiwillig: e-mail / web _____	
<b>13</b> Hauptniederlassung – falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist –			
		Telefon-Nr. _____ Telefax-Nr. _____ freiwillig: e-mail / web _____	
<b>14</b> Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist			
		Telefon-Nr. _____ Telefax-Nr. _____	
<b>15</b> Abgemeldete Tätigkeit – ggf. ein Beiblatt verwenden (genau angeben: z. B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)			

<b>16</b> Wurde die aufgegeben Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	<b>17</b> Datum der Betriebsaufgabe
<b>18</b> Art des abgemeldeten Betriebes Industrie <input type="checkbox"/> Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	
<b>19</b> Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber) Vollzeit <input type="text"/> Teilzeit <input type="text"/> Keine <input type="text"/>	

<b>Die Abmeldung wird erstattet für</b>	<b>20</b> eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>	<b>21</b> ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/>	<b>22</b> ein Reise-gewerbe <input type="checkbox"/>		
<b>Grund</b>	<b>23</b> Aufgabe / Übergabe <input type="checkbox"/>	<b>24</b> 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"/>	Gesellschafter-austritt <input type="checkbox"/>	Erbfolge / Verkauf / Verpachtung <input type="checkbox"/>

<b>26</b> Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname
<b>27</b> Gründe für die Betriebsaufgabe (z. B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)

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

<b>32</b> Datum
<b>33</b> Unterschrift

**An die entgegennehmende Gemeinde**