



Stadt Meschede - Der Bürgermeister -
 Fachbereich Ordnung
 Franz-Stahlmecke-Platz 2
 59872 Meschede

Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz)

GewA 3

Gewerbe-Abmeldung

(nach § 14 GewO oder § 55 c 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. 3 bis 9 der gesetzliche Vertreter anzugeben (bei inländischer AG wird auf diese Angabe 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

Angaben zur Person

3	Name	4	Vornamen	4 a	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:
----------	-------------------------	----------------------------------	---------

9	Anschrift der Wohnung (Straße, Hs-Nr., PLZ, Ort, freiwillig: @-Mail / Web)	Telefon-Nr.:	
		Telefax-Nr.:	
		@-Mail: (freiwillig)	
		Web: (freiwillig)	

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

12	Betriebsstätte	Telefon-Nr.:	
		Telefax-Nr.:	
		@-Mail: (freiwillig)	
		Web: (freiwillig)	

13	Hauptniederlassung	Telefon-Nr.:	
		Telefax-Nr.:	
		@-Mail: (freiwillig)	
		Web: (freiwillig)	

14	Künftige Betriebsstätte, falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist	Telefon-Nr.:	
		Telefax-Nr.:	
		@-Mail: (freiwillig)	
		Web: (freiwillig)	

15	Abgemeldete Tätigkeit - ggf. Beiblatt verwenden - (genau angeben: z. B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw., bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)
-----------	---

16	Wurde die aufgegebene 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"/>
-----------	--------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

19	Zahl der bei Geschäftsaufgabe tätigen Personen (ohne Inhaber)	Vollzeit <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>
-----------	---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

20	Die Anmeldung wird erstattet für	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	Aufgabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	25	/ Übergabe	vollständige Aufgabe	Verlegung in einen anderen Meldebezirk	Gründung nach Umwandlungsgesetz (z. B. Verschmelzung, Spaltung)	
			Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Erfolge / 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
-----------	--------------