

Name der entgegennehmenden Gemeinde Idstein		Gemeinkennzahl Betriebsstätte (Sitz)		GewA 3	
Gewerbe- Abmeldung <small>nach § 14 GewO oder § 55 c GewO</small>		Name der Sitzgemeinde			
		Meldenummer			
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.			
1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf. bei GbR mit weiteren Gesellschaftern)		2 Ort und Nr. des Registerintrages			
Angaben zur Person					
3 Name		4 Vornamen		4a Geschlecht männl. weibl.	
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)					
6 Geburtsdatum			7 Geburtsort und -land		
8 Staatsangehörigkeit					
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)				Telefon-Nr.	
				Telefax-Nr.	
				freiwillig: e-mail/web	
Angaben zum Betrieb					
10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)					
11 Vertretungsberechtigte Person / Betriebsleiter Name, Vorname (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)					

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 (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)			
16 Wurde die aufgeführte 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/-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		eine Zweigniederlassung	
21 ein Automatenaufstellungsgewerbe		22 ein Reisegewerbe	
eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>			
Grund			
23 24 Aufgabe / Übergabe			
25 Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> Gründung nach Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung/Spaltung) <input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>			
Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Gesellschafteraustritt <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	33
_____	_____
Datum	Unterschrift

Unterschrift Behörde