Name der entgegennehmenden Stelle		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte								GewA 3				
Gev	verbe-Abmeldung	Bitt	e die nachf	olgeno	den Felde	rvolls	tändig und	gut les	sbar aus	füllen so	wie d	ie zutre	ffenden Käs	tchen
				itte die nachfolgenden Felder vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen nkreuzen										
Angaben zum Betriebsinhaber Vord Verti				Bei Personengesellschaften (z.B.OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener /ordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen sind in den Feldem 4 bis 11 die Angaben zum gesetzlichen /ertreter einzutragen (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Bei weiteren gesetzlichen /ertretern sind die Angaben auf Beiblättern zu machen.										
1	Im Handels-, Gesellschafts-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, gegebenenfalls im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei nicht eingetragener GbR: Angabe der weiteren geschäftsführenden Gesellschafter)					Ort und Nummer des Eintrages Im Handels-, Gesellschafts-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, gegebenenfalls Nummer im Stiftungsverzeichnis								
3 Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung; z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)														
Angaben zur Person														
4	Name	5 Vornamen												
	Number 1				Vollidii	1011								
6	Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen) männlich weiblich divers ohne Angabe													
7	eburtsname (nur bei Abweichung vom Namen) 8 Geburtsdatu			um		9	Geburtsor	t und -l	land					
10	Staatsangehörigkeit(en) deutsch		andere:											
11	Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)						nnummer							
	Telefaxnummer E-Mail-Adresse													
						nterne	etadresse							
	gaben zum Betrieb													
12	Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personenges Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)	elisc	narten) /											
13							ja			nein			nicht bekar	nnt
14	Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländische	n Ak	tiengesells	chafte	n, Zweigr	iederl	assungen i	und uns	selbstär	ndigen Zv	veigst	tellen)		
Name, Vomamen														
Anso	chriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)													
15	5 Betriebsstätte						nnummer							
							xnummer I-Adresse							
				Internetadresse										
16	Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich		(Mobil-)Telefonnummer											
	Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)						xnummer							
						E-Mail-Adresse Internetadresse								
17	17 Von der zuständigen Behörde auszufüllen:					Telefo	nnummer							
	Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)						xnummer							
				E-Mail-Adresse										
						Internetadresse								

Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte

Name der entgegennehmenden Stelle

10	und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen – ggf. ein Beiblatt verwenden.										
19	Wurde die aufgegebene Täti			1	20	Datum der Betriebsaufgabe					
		ja	nein								
21	Art des abgemeldeten Betrie	ebes	Industrie	Handwerk		Handel	Sonstiges				
22	Zahl der bei Geschäftsaufga			ich V	/ollzeit	Teilzeit	keine				
	Aushilfen, Ehe- oder Lebens	partner des Inhaber	s); ohne Inhaber								
Die Al	bmeldung 23	eine F	Hauptniederlassung	eine Zweigniederla	assung	eine un	selbständige Zweigstelle				
wird e	erstattet für 24		ein Reisegewerbe								
25	Grund der Aufgabe/	Vo	ollständige Aufgabe				(weggefallen)				
26	der Übergabe	Wech	hsel der Rechtsform	Übergar	ig nach	n d. Umwandlungsgesetz (z.B. V	erschmelzung, Spaltung)				
		Ge	esellschafteraustritt	Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht)							
27	Name des künftigen Gewerb	oetrelbenden oder ki	ünftiger Firmenname								
28	Gründe für die Betriebsaufg	sahe (z.B. Alter, wirts	schaftliche Schwierigkeite	en Insolvenzverfahren usw.)							
	Granas an and	and the first th	ondianene et	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,							
Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.											
29	Datum	30 Unterschrift									

18 Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen