

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| Name der entgegennehmenden Gemeinde<br><b>Stadt Bad Doberan</b>  |  | Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz)  | <b>GewA 3</b>  |
| <b>Gewerbe- Abmeldung</b><br>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 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. der Eintragung  |  |
| 3 Familienname   |  | 4 Vorname   | 4a Geschlecht<br>Männl. <input type="checkbox"/> Weibl. <input type="checkbox"/> |
| 5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)   |  |   |  |
| 6 Geburtsdatum   |  | 7 Geburtsort und -land  |  |
| 8 Staatsangehörigkeit<br>deutsch <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>   |  |   |  |
| 9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)  |  |   | Telefon-Nr.<br>Telefax-Nr.<br>freiwillig: e-mail/web                             |
| <b>Angaben zum Betrieb</b>   |  | 10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften)<br>Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)   |  |
| 11 Vertretungsberechtigte Person / Betriebsleiter Familienname, Vorname (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) |  |   |  |

**Anschriften ((Straße, Haus-Nr., Plz, Ort)**

|  |   |  |   |                                    |
|--|---|--|---|------------------------------------|
| 12 Betriebsstätte  |   | Telefon-Nr.<br>Telefax-Nr.<br>freiwillig: e-mail/web         |   |                                    |
| 13 Hauptniederlassung  |   | Telefon-Nr.<br>Telefax-Nr.<br>freiwillig: e-mail/web         |   |                                    |
| 14 Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung geplant ist)   |   | Telefon-Nr.<br>Telefax-Nr.<br>freiwillig: e-mail/web         |   |                                    |
| 15 Abgemeldete Tätigkeit (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallation und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen) |   |  |   |                                    |
| 16 Wurde die aufgegebenen Tätigkeit im Nebenerwerb betrieben?<br>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>   |   | 17 Datum der Betriebsaufgabe                                 |   |                                    |
| 18 Art des abgemeldeten Betriebes,<br>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)<br>Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/>                                 |   |  |   |                                    |
| <b>Die Abmeldung wird erstattet für</b>  | 20 eine Hauptniederlassung                    |  | 21 eine Zweigniederlassung                                      | 22 eine unselbständige Zweigstelle |
|  | 23 ein Automatenaufstellungsgewerbe           |  | 24 ein Reisegewerbe   |                                    |
| <b>Grund</b>   | 24 Aufgabe / Übergabe                         |  | 25  |                                    |
|  | Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/> |  | Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/> |                                    |
| Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>  |   | Gründung nach dem Umwandlungsgesetz <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, Betriebsübergabe, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)   |   |  |   |                                    |

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

|          |              |
|----------|--------------|
| 32 _____ | 33 _____     |
| Datum    | Unterschrift |