

Empfänger: Amt Lubmin Ordnungsamt Geschw.-Scholl-Weg 15 17509 Lubmin	Gemeindekenzahl 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 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 des Registerintrages Nr. des Registerintrages
---	--

3 Familienname	4 Vorname	4a Geschlecht	<input type="checkbox"/> Männl. <input type="checkbox"/> Weibl.
-----------------------	------------------	----------------------	---

5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Familiennamen)

6 Geburtsdatum	7 Geburtsort	Geburtsland
-----------------------	---------------------	-------------

8 Staatsangehörigkeit
 deutsch andere:

9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort) 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 Familienname, Vorname (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)
 Familienname: Vorname:

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

12 Betriebsstätte Strasse Haus-Nr. PLZ Ort	Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web
--	--

13 Hauptniederlassung Strasse Haus-Nr. PLZ Ort	Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web
--	--

14 Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung geplant ist) Strasse Haus-Nr. PLZ Ort	Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web
---	--

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

16 Wurde die aufgeführte Tätigkeit im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	17 Datum der Betriebsaufgabe
--	--

18 Art des abgemeldeten Betriebes, Industrie Handwerk Handel Sonstiges

19 Zahl der bei Geschäftsaufgabe/übergabe tätigen Personen (ohne Inhaber)
 Vollzeit Teilzeit Keine

Die Abmeldung wird erstattet für	20 eine Hauptniederlassung	21 eine Zweigniederlassung	22 eine unselbständige Zweigstelle	<input type="checkbox"/>
---	-----------------------------------	-----------------------------------	---	--------------------------

Grund	23	24 Aufgabe / Übergabe	<input type="checkbox"/> Vollständige Aufgabe	<input type="checkbox"/> Verlegung in einen anderen Meldebezirk	<input type="checkbox"/> Gründung nach dem Umwandlungsgesetz
			<input type="checkbox"/> Wechsel der Rechtsform	<input type="checkbox"/> Gesellschafteraustritt	<input type="checkbox"/> Erbfolge/ Verkauf, Verpachtung

26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmennamen

27 Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, Betriebsübergabe, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

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