

Name der entgegennehmenden Stelle  Bad Tölz		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte  09173112		<b>GewA 3</b>	
<b>Gewerbe-Abmeldung</b> <small>nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung</small>		Bitte die nachfolgenden Felder 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 sind in den Feldern 4 bis 11 die Angaben zum gesetzlichen Vertreter einzutragen (bei inländischer AG wird auf diese Angaben verzichtet). Bei weiteren gesetzlichen Vertretern sind die Angaben auf Beiblättern zu machen.			
1	Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform <small>(bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)</small>	2	Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis		
3	Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht <small>(Geschäftsbezeichnung; z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)</small>				
<b>Angaben zur Person</b>					
4	Name		5	Vornamen	
6	Geschlecht <small>(Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen)</small> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe <input type="checkbox"/>				
7	Geburtsname <small>(nur bei Abweichung vom Namen)</small>	8	Geburtsdatum	9	Geburtsort und -land
10	Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____				
11	Anschrift der Wohnung <small>(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</small>		(Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse		
<b>Angaben zum Betrieb</b>					
12	Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter <small>(nur bei Personengesellschaften)</small> Zahl der gesetzlichen Vertreter <small>(nur bei juristischen Personen)</small>				
13	Liegt eine Beteiligung der öffentlichen Hand vor? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/>				
14	Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter <small>(nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)</small> Name, Vornamen				
<b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>					
15	Betriebsstätte		(Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse		
16	Hauptniederlassung <small>(falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbständige Zweigstelle ist)</small>		(Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse		
17	Künftige Betriebsstätte <small>(falls an einem anderen Ort eine Neuerrichtung beabsichtigt ist)</small>		(Mobil-)Telefonnummer Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse		

<b>18</b>	<b>Abgemeldete Tätigkeit</b> (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen – ggf. ein Beiblatt verwenden.		
<b>19</b>	Wurde die aufgegebenen Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben?		<b>20</b> Datum der Betriebsaufgabe
	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
<b>21</b>	Art des abgemeldeten Betriebes	Industrie <input type="checkbox"/>	Handwerk <input type="checkbox"/> Handel <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
<b>22</b>	Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen (einschließlich Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber	Vollzeit <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/>
<b>Die Abmeldung</b>	<b>23</b>	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
<b>wird erstattet für</b>	<b>24</b>	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>	
<b>25 Grund der Aufgabe/</b>	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>		Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
<b>26 der Übergabe</b>	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Übergang nach d. Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>	
	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht) <input type="checkbox"/>	
<b>27</b>	Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname		
<b>28</b>	Gründe für die Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)		
<b>Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.</b>			
<b>29</b>	Datum	<b>30</b>	Unterschrift