

Name der entgegennehmenden Gemeinde Hansestadt Lübeck - Gewerbeangelegenheiten	Gemeidekennzahl 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 und Feld Nr. 30 und 31 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: Angabe der weiteren Gesellschafter)	2	Ort und Nr. des Registerintrages
---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------------------

Angaben zur Person

3	Name	4	Vorname(n)	4a	Geschlecht
					männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
5	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)				
6	Geburtsdatum	7	Geburtsort und - land		
8	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:				
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 (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) Name, Vorname(n):	

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

12	Betriebsstätte	Telefon-Nr.
		Telefax-Nr.
		freiwillig: e-mail/web
13	Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist)	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 - ggf. ein Beiblatt verwenden (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)	
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

16	wird die abgemeldete Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb betrieben ? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	17	Datum der Betriebsaufgabe
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	---------------------------

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:	Teilzeit:	Keine <input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------------------------------------------	-----------	-----------	--------------------------------

Die Abmeldung wird erstattet für	20	eine Hauptniederlassung	eine Zweigniederlassung	eine unselbständige Zweigstelle
	21	ein Automatenaufstellungsgewerbe	22	ein Reisegewerbe

Grund	23	Aufgabe / Übergabe	Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meidebezirk <input type="checkbox"/>	Aufgabe infolge Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
	24		Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Erbfolge/Verkauf/Verpachtung <input type="checkbox"/>
	25				

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)

An die
Hansestadt Lübeck
Bereich Gewerbeangelegenheiten