

Name der entgegennehmenden Gemeinde Stadt Cloppenburg	Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz) 03453004	Registriernummer	GewA 3
Gewerbeabmeldung nach § 14 GewO oder § 55c GewO			

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 einem Beiblättern gemacht.

1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform		2 Ort und Nr. des Registerintrages	
3 Name		4 Vornamen	
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)		4a Geschlecht männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>	
6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land	8 Staatsangehörigkeit(en)	
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web)		Telefon	
		Mobiltelefon	
		Fax	

Angaben zum Betrieb

10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)		
11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen) Name Vorname		
12 Anschrift der Betriebsstätte (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web)		Telefon
		Mobiltelefon
		Fax
13 Anschrift der Hauptniederlassung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort; freiwillig: e-mail/web)		Telefon
		Mobiltelefon
		Fax
14 Anschrift der künftigen Betriebsstätte		Telefon
		Fax
15 Abgemeldete Tätigkeit (Schwerpunkt ist unterstrichen)		
16 Wurde die Tätigkeit (zuletzt) in 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 <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>
Die Abmeldung wird erstattet für	20 eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>		
	21, 22 ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/> ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>		
Grund	23, 24, 25 Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	Verlegung in einen anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>	Gründung nach Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
	Aufgabe, Übergabe Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Gesellschafteraustritt <input type="checkbox"/>	Erbfolge/Verkauf/Verpachtung <input type="checkbox"/>

26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder Firmenname
27 Gründe der Betriebsaufgabe (z.B. Alter, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Insolvenzverfahren usw.)

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der angemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

32 Datum	33 Unterschrift	An die entgegennehmende Gemeinde