

| | | |
|--|--|--|
| Name der entgegennehmenden Gemeinde | Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz) | GewA 2 |
| Gewerbe-Ummeldung 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 Registereintrages |
|---|-------------------------------------|

Angaben zur Person

| | | |
|---|-------------------|--|
| 3 Name | 4 Vornamen | 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(en) deutsch: <input type="checkbox"/> andere: _____ | | |
| 9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) | | |
| Telefon-Nr. _____ | Telefax-Nr. _____ | freiwillig: eMail/Web _____ |

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 _____ | | |
| Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort) | | |
| 12 Betriebsstätte | | |
| Telefon-Nr. _____ | Telefax-Nr. _____ | freiwillig: eMail/Web _____ |
| 13 Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist) | | |
| Telefon-Nr. _____ | Telefax-Nr. _____ | freiwillig: eMail/Web _____ |
| 14 Frühere Betriebsstätte | | |
| Telefon-Nr. _____ | Telefax-Nr. _____ | freiwillig: eMail/Web _____ |

Welche Tätigkeit wird nach der Änderung (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)

| |
|--|
| 15 neu ausgeübt (ggf. Beiblatt verwenden): |
| 16 weiterhin ausgeübt (ggf. Beiblatt verwenden): |
| 16a Sonstiges (z.B. Betriebsverlegung innerhalb der Gemeinde, freiwillig: Aufgabe einer von mehreren Tätigkeiten, Namensänderung, Nebenerwerb) |

| | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--------------------------------|
| 17 Datum der Änderung | 19 Zahl der tätigen Personen bei Ummeldung (ohne Inhaber) | Vollzeit <input type="checkbox"/> | Teilzeit <input type="checkbox"/> | Keine <input type="checkbox"/> |
| Die Ummeldung wird erstattet für | 20 eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> | eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> | eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> | |
| | 21 ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/> | 22 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/> | | |

Falls der Betriebsinhaber für die angemeldete Tätigkeit eine Erlaubnis benötigt, in die Handwerksrolle einzutragen oder Ausländer ist:

| | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|---|
| 28 Liegt eine Erlaubnis vor? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> | Wenn Ja, Ausstellungsdatum und erteilende Behörde: |
| 29 Nur für Handwerksbetriebe Liegt eine Handwerkskarte vor? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> | Wenn Ja, Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer: |
| 30 Liegt eine Aufenthaltsgenehmigung vor? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> | Wenn Ja, Ausstellungsdatum und erteilende Behörde: |
| 31 Enthält die Aufenthaltsgenehmigung eine Auflage oder Beschränkung? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> | Wenn Ja, sie enthält folgende Auflagen bzw. Beschränkungen: |

Hinweis: Bitte auf der Rückseite die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes sowie die Hinweise beachten. Der Empfang dieser Anzeige wird gem. § 15 Abs. 1 GewO bescheinigt.

| | |
|----------|----------------|
| 32 _____ | 33 _____ |
| (Datum) | (Unterschrift) |

