

Name der entgegennehmenden Gemeinde: <b>Stadt Landsberg am Lech</b>	Gemeinekennzahl Betriebsstätte (Sitz):	GewA 3
--	--	--------

## Gewerbe-Abmeldung

Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen  
sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen

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 Beiblättern zu ergänzen.

1 Im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister eingetragener Name mit Rechtsform (ggf bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)	2 Ort und Nummer der Eintragung
Aliasname _____ Rechtsform _____	

<b>Angaben zur Person</b>		
3 Familienname	4 Vornamen	4a Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>

5 Geburtsname	6 Geburtsdatum	7 Geburtsort und -land
---------------	----------------	------------------------

8 Staatsangehörigkeit (en)    deutsch <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/>
--

9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
E-mail _____	

<b>Angaben zum Betrieb</b>	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 unselbstständigen Zweigstellen):	
Familienname	Vornamen:

12 Anschrift der Betriebsstätte (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, ggf. Ortsteil)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
E-mail _____	

13 Anschrift der Hauptniederlassung, falls Betriebsstätte Zweigstelle ist (Straße, Nr., PLZ, Ort, ggf. Ortsteil)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
E-mail _____	

14 Anschrift der künftigen Betriebsstätte, falls Neuerrichtung beabsichtigt (Str., Nr., PLZ, Ort, ggf. Ortsteil)	Telefon-Nr. _____
	Telefax-Nr. _____
E-mail _____	

15 Abgemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben, bei mehreren Tätigkeiten Schwerpunkt bitte zuerst nennen)

16 Wird die 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 <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
	21 ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/>	22 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>	

23 Grund	24 Vollständige Aufgabe <input type="checkbox"/>	25 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/Kauf/Pacht <input type="checkbox"/>

26 Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firmenname
---

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

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

32 Datum:	33 Unterschrift:		