Name der entgegennehmenden Stelle Oranienburg		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes				
		der Betriebsstätte Gewi			GewA 3	
Gewerbe-Abmeldung nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung			Bitte die nachfolgenden Felder 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 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 Vereinsreg	gister, ggf. im	2 Ort und	Nummer des Eintrages i	im Handels-, Genossenschafts- oder	
	Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit F (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)		Vereins	sregister, ggf. Nummer in	ı Stiftungsverzeichnis	
3	Name des Geschäfts, wenn er vom eingetrager Friseur Haargenau)	nen Namen in Fel	d 1 abweicht ((Geschäftsbezeichnung: z	z. B. Gaststätte zum grünen Baum,	
Δι	ngaben zur Person					
4	To the second se		5 Vornam	nen	NAMES OF TAXABLE PARTY.	
6	Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintr		ourtsurkunde z		vers ohne Angabe	
7	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namer	n) 8 Geburts	datum	9 Geburtsort und -land	1900 400 400	
10	Staatsangehörigkeit(en) deutsch	andere:				
11	1 Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)					
			(Mobil-)Tele	fonnummer		
			Telefaxnummer			
				Mail-Adresse rnetadresse		
Ar	ngaben zum Betrieb		ince	metauresse		
	Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nu	ır hai Parsonange	esellschaften)	1		
12	Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristis		esenscriarten)	1		
13	Liegt eine Beteiligung der öffentlichen Hand vo	r?		ja	nein nicht bekannt	
14						
	Zweigstellen) Vornamen Name			•		
An	schriften (Straße, Hausnummer, Postleitzal	nl, Ort)				
15	Betriebsstätte					
				fonnummer		
				faxnummer fail-Adresse		
				rnetadresse		
16	Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte ledigli	ch Zweigniederla	ssung oder un	selbstständige Zweigstel	le ist)	
			(Mobil-)Tele			
				faxnummer Iail-Adresse		
				rnetadresse		
17	Künftige Betriebsstätte (falls an einem anderen	Ort eine Neuerri				
			(Mobil-)Tele			
				faxnummer		
				Mail-Adresse rnetadresse		

Abgemeldete Tätigkeit (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					
19 Wurde die aufgegebene Tätigkeit (zuletzt) im Nebenerwerb ja nein	betrieben? 20 Datum der Betriebsaufgabe				
21 Art des abgemeldeten Betriebes Industrie	Handwerk Handel Sonstiges				
Zahl der bei Geschäftsaufgabe/-übergabe tätigen Personen Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhabers Die Abmeldung 23 eine Hauptniederlassung					
wird erstattet für 24 ein Reisegewerbe 25 Grund der Aufgabe/ Vollständige Aufgabe 26 der Übergabe Wechsel der Rechtsform Gesellschafteraustritt	Verlegung in einen anderen Meldebezirk Übergang nach d. Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) Übergabe (Erbfolge, Kauf, Pacht)				
Name des künftigen Gewerbetreibenden oder künftiger Firm Z8 Gründe für die Betriebsaufgabe (z. B. Alter, wirtschaftliche S	S THE STATE OF THE				
Es wird darauf hingewiesen, dass eine Wiederaufnahme of Sie die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgeset 2016/679 (DS-GVO).	der abgemeldeten Tätigkeit erneut anzeigepflichtig ist. Bitte beachten zes (BStatG) und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU)				
29 Datum 30 Unterschrift	Legen Sie die ausgefüllte Anzeige bei der/dem Oranienburg vor. Dies ist keine bestätigte Anzeige!				