

|  |  |   |  |               |                      |
|--|--|---|--|---------------|----------------------|
| Name der entgegennehmenden Stelle  |  | Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte   |  | <b>GewA 1</b> |                      |
| <b>Gewerbe-Anmeldung</b><br>nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung  |  | Bitte die nachfolgenden Felder vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen   |  |               |                      |
| <b>Angaben zum Betriebsinhaber</b>   |  | Bei Personengesellschaften (z. B. OHG) ist für jeden geschäftsführenden Gesellschafter ein eigener Vordruck auszufüllen. Bei juristischen Personen sind in den Feldern 4 bis 11, 30 und 31 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 Vereinsregister, ggf. im Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter) | 2   | Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Genossenschafts- oder Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis |               |                      |
| 3  | Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung: z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)               |   |  |               |                      |
| <b>Angaben zur Person</b>  |  |   |  |               |                      |
| 4  | Name   | 5   | Vornamen   |               |                      |
| 6  | Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen)  |   |  |               |                      |
| männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe <input type="checkbox"/> |  |   |  |               |                      |
| 7  | Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)   | 8   | Geburtsdatum   | 9             | Geburtsort und -land |
| 10   | Staatsangehörigkeit(en)      deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____  |   |  |               |                      |
| 11   | Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)  |   |  |               |                      |
|  |  |   | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse  |               |                      |
| <b>Angaben zum Betrieb</b>   |  |   |  |               |                      |
| 12   | Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) / Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)                    |   |  |               |                      |
| 13   | Liegt eine Beteiligung der öffentlichen Hand vor?      ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/>          |   |  |               |                      |
| 14   | Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbstständigen Zweigstellen)                |   |  |               |                      |
|  |  | Vornamen<br>Name  |  |               |                      |
| <b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>   |  |   |  |               |                      |
| 15   | Betriebsstätte   |   |  |               |                      |
|  |  |   | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse  |               |                      |
| 16   | Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)   |   |  |               |                      |
|  |  |   | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse  |               |                      |
| 17   | Frühere Betriebsstätte   |   |  |               |                      |
|  |  |   | (Mobil-)Telefonnummer<br>Telefaxnummer<br>E-Mail-Adresse<br>Internetadresse  |               |                      |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| 18   | Angemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den Schwerpunkt unterstreichen - ggf. ein Beiblatt verwenden. |  |   |
|  |  |  |   |
| 19   | Wird die Tätigkeit (vorerst) im Nebenerwerb betrieben?<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  | 20   | Datum des Beginns der angemeldeten Tätigkeit  |
| 21   | Art des angemeldeten Betriebes   | Industrie <input type="checkbox"/>               | Handwerk <input type="checkbox"/>   |
|  |  | Handel <input type="checkbox"/>                  | Sonstiges <input type="checkbox"/>  |
| 22   | Zahl der bei Geschäftsaufnahme tätigen Personen (einschließlich Aushilfen, Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber   | Vollzeit <input type="checkbox"/>                | Teilzeit <input type="checkbox"/>   |
|  |  | Keine <input type="checkbox"/>                   |   |
| <b>Die Anmeldung wird erstattet für</b>  | 23 eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>  | eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> | eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>                                  |
|  | 24 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>   |  |   |
| 25   | <b>Grund der Neuerrichtung/</b>  | Neugründung <input type="checkbox"/>             | Wiedereröffnung nach Verlegung aus einem anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>       |
|  | <b>der Übernahme</b>   | Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>  | Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/> |
|  |  | Gesellschaftereintritt <input type="checkbox"/>  | Übernahme (Erbfolge, Kauf oder Pacht) <input type="checkbox"/>                              |
| 26   | Name des früheren Gewerbetreibenden oder früherer Firmenname   |  |   |
| 27   | Außer bei Neugründung: Angabe des bisherigen gesetzlichen Unfallversicherungsträgers   |  |   |
|  | Angabe der bisherigen Mitgliedsnummer  |  |   |
|  | nicht bekannt <input type="checkbox"/>   |  |   |
|  | nicht bekannt <input type="checkbox"/>   |  |   |
| <b>Falls der Betriebsinhaber für die angemeldete Tätigkeit eine Erlaubnis benötigt, in die Handwerksrolle einzutragen ist oder Ausländer ist, der einen Aufenthaltstitel benötigt:</b>   |  |  |   |
| 28   | Liegt eine Erlaubnis vor?  | nein <input type="checkbox"/>                    | ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:                       |
|  |  |  |   |
| 29   | <b>Nur für Handwerksbetriebe der Anlage A der Handwerksordnung</b>   | nein <input type="checkbox"/>                    | ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer:                 |
|  | Liegt eine Handwerkskarte vor?   |  |   |
|  |  |  |   |
| 30   | <b>Nur für Ausländer, die einen Aufenthaltstitel benötigen</b>   | nein <input type="checkbox"/>                    | ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:                       |
|  | Liegt ein Aufenthaltstitel vor?  |  |   |
|  |  |  |   |
| 31   | Enthält der Aufenthaltstitel eine die Erwerbstätigkeit betreffende Auflage und/oder Beschränkung?  | nein <input type="checkbox"/>                    | ja <input type="checkbox"/> Angabe der Auflage und/oder Beschränkung:                       |
|  |  |  |   |
| <b>Hinweis: Diese Anzeige berechtigt nicht zum Beginn des Gewerbebetriebes, wenn noch eine Erlaubnis oder eine Eintragung in die Handwerksrolle notwendig ist. Zuwiderhandlungen können mit Geldbuße, Geldstrafe oder Freiheitsstrafe geahndet werden. Diese Anzeige ist keine Genehmigung zur Errichtung einer Betriebsstätte gemäß dem Planungs- und Baurecht.</b> |  |  |   |
| 32   | Datum  | 33   | Unterschrift  |