Beiblatt Vertreter:

Name der entgegennehmenden Stelle	Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte	Datum der Gewerbemeldung
Stadt Schrobenhausen	09-185-158	

Beiblatt zur Gewerbe-Abmeldung nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung
Bitte die nachfolgenden Felder vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen

Anzeigepflichtiger

4 Name

5 Vornamen

6 Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen)
männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ ohne Angabe ☐

7 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)

8 Geburtsdatum

9 Geburtsort und -land

10 Staatsangehörigkeit(en) deutsch ☐ andere:

11 Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

(Mobil-)Telefonnummer
Telefaxnummer
E-Mail-Adresse
Internetadresse

Hinweis: Eine Wiederaufnahme der abgemeldeten Tätigkeit ist erneut anzeigepflichtig.

29 Datum

30 Unterschrift