

Name der entgegennehmenden Stelle		Name der Sitzgemeinde		Gew A1	
		Beginn der Tätigkeit Meldenummer			
		Gemeindekennzahl Sitz der Betriebsstätte			
Gewerbe - Anmeldung 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, 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)				
Angaben zur Person					
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: <input type="text"/>			
11	Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)		Mobil-, Telefonnummer		
		Telefaxnummer			
		E-Mail-Adresse			
		Internetadresse			
Angaben zum Betrieb					
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 unselbständigen Zweigstellen)				
		Name, Vornamen <input type="text"/>			
Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)					
15	Betriebsstätte		Mobil-, Telefonnummer		
		Telefaxnummer			
		E-Mail-Adresse			
		Internetadresse			
16	Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbständige Zweigstelle ist)		Mobil-, Telefonnummer		
		Telefaxnummer			
		E-Mail-Adresse			
		Internetadresse			
17	Frühere Betriebsstätte		Mobil-, Telefonnummer		
		Telefaxnummer			
		E-Mail-Adresse			
		Internetadresse			

18	Angemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeiten möglichs 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? 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="text"/> Teilzeit <input type="text"/> keine <input type="checkbox"/>
----	--

Die Anmeldung wird erstattet für

23	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>
24	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>

Grund der Neuerrichtung / der Übernahme

25	Neugründung <input type="checkbox"/> Wiedereröffnung nach Verlegung aus einem anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
	Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/> Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
	Gesellschafereintritt <input type="checkbox"/> Übernahme (Erbfolge, Kauf oder Pacht) <input type="checkbox"/>

26	Name des früheren Gewerbetreibenden oder früherer Firmennamen
----	---

27	Außer bei Neugründung: Angabe des bisherigen gesetzlichen Unfallversicherungsträgers <input type="text"/>	nicht bekannt	<input type="checkbox"/>
	Außer bei Neugründung: Angabe der bisherigen Mitgliednummer <input type="text"/>	nicht bekannt	<input type="checkbox"/>

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

28	Liegt eine Erlaubnis vor? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	Ausstellungsdatum und erteilende Behörde: <input type="text"/>
----	--	---

29	Nur für Handwerksbetriebe der Anlage A der Handwerksordnung nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer: <input type="text"/>
	Liegt eine Handwerkskarte vor? <input type="checkbox"/>	

30	Nur für Ausländer, die einen Aufenthaltstitel benötigen nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	Ausstellungsdatum und erteilende Behörde: <input type="text"/>
	Liegt eine Aufenthaltstitel vor? <input type="checkbox"/>	

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: <input type="text"/>
----	---	---

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.

32	Datum	33	Unterschrift
----	-------	----	--------------