

Name der entgegennehmenden Gemeinde VGem Schönebeck/Elbe	Gemeidekennzahl Betriebsstätte (Sitz) 15089305	GewA 2
Gewerbe-Ummeldung nach §14 GewO oder § 55c GewO		Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie die zutreffenden Kästchen ankreuzen. <input checked="" type="checkbox"/>

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 Nr. des Registereintrages
---	-------------------------------------

Angaben zur Person

3 Name Spangenberg	4 Vornamen Mandy	4a Geschlecht männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input checked="" type="checkbox"/>
5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)		
6 Geburtsdatum 1 0 0 1 1 9 8 1	7 Geburtsort und -land Schönebeck (Elbe)	
8 Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input checked="" type="checkbox"/> andere:		
9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) Steinstr 38 Schönebeck (Elbe)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web

Angaben zum Betrieb

10 Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften):		Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen):	
11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (Name, Vornamen) (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)			
Anschriften (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			
12 Betriebsstätte Friedrichstr 8 Schönebeck (Elbe)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web	
13 Hauptniederlassung - falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist - Friedrichstr 8 Schönebeck (Elbe)		Telefon-Nr. Telefax-Nr. freiwillig: e-mail/web	
14 Frühere Betriebsstätte Am Solgraben 26 Schönebeck (Elbe)		Telefon-Nr. Telefax-Nr.	

Welche Tätigkeit wird nach der Änderung (genau angeben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)

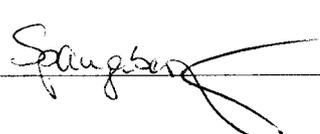
15 neu ausgeübt? (ggf. Beiblatt verwenden)
16 weiterhin ausgeübt? (ggf. Beiblatt verwenden) Büroservice, Buchen lauf. Geschäftsvorgänge, Lohnabrechnungen sowie Erstellen von Lohnsteueranmeldungen
16a Sonstiges (z.B. Betriebsverlegung innerhalb der Gemeinde, freiwillig: Aufgabe einer von mehreren Tätigkeiten, Namensänderung, Nebenerwerb) Betriebsverlegung innerhalb der Gemeinde / Meldebezirk; Nebenerwerb wird zum Haupterwerb;

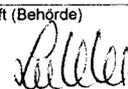
17 Datum der Änderung	0 6 0 4 2 0 1 0
19 Zahl der tätigen Personen bei Ummeldung (ohne Inhaber)	Vollzeit <input type="checkbox"/> 0 Teilzeit <input type="checkbox"/> 1 Keine <input type="checkbox"/>
Die Ummeldung wird erstattet für	20 eine Hauptniederlassung <input checked="" type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbständige Zweigstelle <input type="checkbox"/> 21 ein Automatenaufstellungsgewerbe <input type="checkbox"/> 22 ein Reise-gewerbe <input type="checkbox"/>

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

28 Liegt eine Erlaubnis vor? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn Ja, Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:
29 Nur für Handwerksbetriebe Liegt eine Handwerkskarte vor? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn Ja, Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer:
30 Liegt eine Aufenthaltsgenehmigung vor? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn Ja, Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:
31 Enthält die Aufenthaltsgenehmigung eine Auflage oder Beschränkung? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn Ja, sie enthält folgende Auflagen bzw. Beschränkungen:

Hinweis: Bitte auf der Rückseite die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetz sowie die Hinweise beachten. Der Empfang dieser Anzeige wird gem. § 15 Abs. 1 GewO bescheinigt

32 Datum 06.04.2010
33 Unterschrift Spangenberg 

Ort, Datum Schönebeck, 06.04.2010
Unterschrift (Behörde) i.A. 
Dienst-siegel

Empfangsbescheinigung für die/den Anzeigepflichtige/n