

Name der entgegennehmenden Stelle		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte		<b>GewA 1</b>	
<b>Gewerbe-Anmeldung</b> 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		
			Telefaxnummer		
			E-Mail-Adresse		
			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			
		Name			
<b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>					
15	Betriebsstätte				
			(Mobil-)Telefonnummer		
			Telefaxnummer		
			E-Mail-Adresse		
			Internetadresse		
16	Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige 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 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?	20	Datum des Beginns der angemeldeten Tätigkeit	
		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
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		23	eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/>	eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/>	
wird erstattet für		24	ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/>	eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>	
25		Grund der Neuerrichtung/	Neugründung <input type="checkbox"/>	Wiedereröffnung nach Verlegung aus einem anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>	
der Übernahme		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"/>			
		Angabe der bisherigen Mitgliedsnummer			
		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"/>	
		Liegt eine Handwerkskarte vor?	Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer:		
30		<b>Nur für Ausländer, die einen Aufenthaltstitel benötigen</b>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	
		Liegt ein Aufenthaltstitel vor?	Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:		
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	Erstschrift für die Gemeinde Magistrat der Stadt Bad Arolsen Fachbereich Bürgerservice, Sicherheit und Ordnung Große Allee 26 34454 Bad Arolsen		