

Name der entgegennehmenden Stelle  Stadt Winnenden Amt für öffentliche Ordnung		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte  08.11.9085	<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. Stiftungsverzeichnis eingetragener Name mit Rechtsform (bei GbR: Angabe der weiteren Gesellschafter)		2 Ort und Nummer des Eintrages im Handels-, Vereinsregister, ggf. Nummer im Stiftungsverzeichnis	
3 Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung: z. B. Gaststätte zum 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		8 Geburtsdatum	9 Geburtsort und -land
10 Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input type="checkbox"/> andere:			
11 Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)		(Mobil- 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 ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/>			
14 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und Zweigstellen) Vornamen _____ Name _____			
<b>Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)</b>			
15 Betriebsstätte		(Mobil- Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse	
16 Hauptniederlassung (falls die Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist)		(Mobil- Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse	
17 Frühere Betriebsstätte		(Mobil- Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse	

18	Angemeldete Tätigkeit (bitte genau angeben und Tätigkeit möglichst genau beschreiben: z.B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektroeinzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln); bei mehreren Tätigkeiten bitte den unterstreichen - ggf. ein Beiblatt verwenden.				
19	Wird die Tätigkeit (vorerst) im Nebenerwerb betrieben?		20 Datum des Beginns der angemeldeten		
	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			
21	Art des angemeldeten	Industrie <input type="checkbox"/>	Handwerk <input type="checkbox"/>	Handel <input type="checkbox"/>	Sonstiges <input type="checkbox"/>
22	Zahl der bei Geschäftsaufnahme tätigen Personen (einschließlich Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber		Vollzeit <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	Keine <input type="checkbox"/>
<p><b>Die Anmeldung</b> 23 eine Hauptniederlassung <input type="checkbox"/> eine Zweigniederlassung <input type="checkbox"/> eine unselbstständige Zweigstelle <input type="checkbox"/>  <b>wird erstattet für</b> 24 ein Reisegewerbe <input type="checkbox"/></p>					
25	<b>Grund der Übernahme</b>	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, <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			nicht bekannt <input type="checkbox"/>	
	Angabe der bisherigen Mitgliedsnummer			nicht bekannt <input type="checkbox"/>	
<p><b>Falls der Betriebsinhaber für die angemeldete Tätigkeit eine Erlaubnis benötigt, in die Handwerksrolle einzutragen ist oder Ausländer ist, der einen Aufenthaltstitel benötigt:</b></p>					
28	Lieg eine Erlaubnis vor? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und erteilende Behörde: <hr/>				
29	<b>Nur für Handwerksbetriebe der</b>	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer: <b>Anlage A der</b> Lieg eine Handwerkskarte vor? <hr/>			
30	<b>Nur für Ausländer, die einen Aufenthaltstitel benötigen</b>	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Ausstellungsdatum und erteilende Behörde: Lieg ein Aufenthaltstitel vor? <hr/>			
31	Enthält der Aufenthaltstitel eine Erwerbstätigkeit betreffende und/oder Beschränkung?	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angabe der Auflage und/oder Beschränkung: <hr/>			
<p><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. Bitte beachten Sie die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes (BstatG) und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO). Sowie die weiteren Hinweise.</b></p>					
32	Datum	33	Unterschrift	Der Empfang dieser Anzeige wird nach § 15(1) GewO bescheinigt.	