

Name der entgegennehmenden Gemeinde Gemeinde Schwanewede	Gemeindekennzahl Betriebsstätte (Sitz) 03356009	GewA 1
--	---	---------------

Gewerbe-Anmeldung nach § 14 GewO oder § 55 c GewO	Bitte 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 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 (nicht eingetr.)
---	--

Genzen, Timo

Angaben zur Person

3 Name Genzen	4 Vornamen Timo	4a Geschlecht männl. <input checked="" type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/>
-------------------------	---------------------------	---

5 Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)	6 Geburtsdatum 09.05.1983	7 Geburtsort und -land Bremen, Deutschland
--	-------------------------------------	--

8 Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input checked="" type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>
--

9 Anschrift der Wohnung (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) Fritz-Reuter-Weg 3, 28790 Schwanewede	Telefon-Nr. 04209/2266	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)	0
--	----------

11 Vertretungsberechtigte Person/Betriebsleiter (nur bei inländischen Aktiengesellschaften, Zweigniederlassungen und unselbständigen Zweigstellen)
--

Name, Vornamen
Anschriften (Straße, Haus-Nr., Plz, Ort)

12 Betriebsstätte Fritz-Reuter-Weg 3, 28790 Schwanewede	Telefon-Nr. 04209/2266	Telefax-Nr.	freiwillig: e-mail/web
---	-------------------------------	-------------	------------------------

13 Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigstelle ist)	Telefon-Nr.	Telefax-Nr.	freiwillig: e-mail/web
--	-------------	-------------	------------------------

14 Frühere Betriebsstätte	Telefon-Nr.	Telefax-Nr.	freiwillig: e-mail/web
---------------------------	-------------	-------------	------------------------

15 Angemeldete Tätigkeit – ggf. ein Beiblatt verwenden (genau angeben: z. B. Herstellung von Möbeln, Elektroinstallationen und Elektro Einzelhandel, Großhandel mit Lebensmitteln usw.; bei mehreren Tätigkeiten bitte Schwerpunkt unterstreichen)
Promotion

16 Wird die Tätigkeit (vorerst) im Nebenerwerb betrieben? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/>	17 Datum des Beginns der angemeldeten Tätigkeit 03.02.2010
---	--

18 Art des angemeldeten Betriebes	Industrie <input type="checkbox"/>	Handwerk <input type="checkbox"/>	Handel <input type="checkbox"/>	Sonstiges <input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---

19 Zahl der bei Geschäftsaufnahme tätigen Personen (ohne Inhaber)	Vollzeit <input type="checkbox"/>	Teilzeit <input type="checkbox"/>	Keine <input checked="" type="checkbox"/>
---	-----------------------------------	-----------------------------------	---

Die Anmeldung 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 Reisegewerbe <input type="checkbox"/>		

Grund	23 24 Neuerrichtung / Übernahme <input type="checkbox"/>	Neugründung <input checked="" type="checkbox"/>	Wiedereröffnung nach Verlegung aus einem anderen Meldebezirk <input type="checkbox"/>
		Wechsel der Rechtsform <input type="checkbox"/>	Gründung nach Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung) <input type="checkbox"/>
		Gesellschaftereintritt <input type="checkbox"/>	Erfolge/Kauf/Pacht <input type="checkbox"/>

26 Name des früheren Gewerbetreibenden oder früherer Firmennamen

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: Diese Anzeige berechtigt nicht zum Beginn des Gewerbebetriebes, wenn noch eine Erlaubnis oder eine Eintragung in die Handwerksrolle notwendig ist. Zuwiderhandlungen können mit Geldbuße oder Geldstrafe oder Freiheitsstrafe geahndet werden. Diese Anzeige ist keine Genehmigung zur Errichtung einer Betriebsstätte entsprechend dem Planungs- und Baurecht.

32 03.02.2010 (Datum)	33 <i>Timo Genzen</i> (Unterschrift)	Exemplar für den/die Anzeigende/n Bescheinigt gemäß §15 Abs.1 GewO am: 03.02.2010 Gebühr: 25,00 Euro Unterschrift/Siegel:
-----------------------	--------------------------------------	--

Gemeinde Schwanewede
Der Bürgermeister
Im Auftrag

