


Handwerkskammer Reutlingen Hindenburgstraße 58 72762 Reutlingen  Telefax 07121 2412-424		 <b>Handwerkskammer Reutlingen</b>
		Betriebs-Nummer (falls bekannt)

**Antrag auf Löschung in der Handwerksrolle oder  
Antrag auf Löschung im Verzeichnis der zulassungsfreien Handwerke und handwerksähnlichen Gewerbe**

**Betriebsadresse:**

\_\_\_\_\_  
 Firma / Vor- und Zuname (bei GbR Vor- und Zuname aller Gesellschafter)

Straße / Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
                   Tag            Monat            Jahr

Die Löschung mit folgendem Handwerk / Gewerbe wird beantragt

\_\_\_\_\_

Datum Betriebsaufgabe  Grund der Betriebsaufgabe	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Tag</td> <td style="text-align: center;">Monat</td> <td style="text-align: center;">Jahr</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Betriebsübergabe <input type="checkbox"/> Alter <input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Tod <input type="checkbox"/> Betriebsumgründung <input type="checkbox"/> Auftrags-/Personalmangel <input type="checkbox"/> Finanzschwierigkeiten <input type="checkbox"/> Insolvenz <input type="checkbox"/> Sonstiges	_____	_____	_____	Tag	Monat	Jahr
_____	_____	_____					
Tag	Monat	Jahr					

Der Betrieb oder eine Niederlassung wird in einer anderen Gemeinde weitergeführt  ja  nein  
 wenn ja, unter folgender Adresse \_\_\_\_\_

Der Betrieb hat noch eine Zweigniederlassung  ja  nein      Diese besteht weiter  ja  nein

Der Betrieb wird von einem anderen Inhaber weitergeführt  ja  nein  
 wenn ja, von \_\_\_\_\_

Auszubildende sind im Betrieb beschäftigt  ja  nein  
 wenn ja, die Lehrzeit wird fortgesetzt bei \_\_\_\_\_

Die Handwerkskarte / Gewerbekarte gebe ich anbei zurück  
 Die Handwerkskarte / Gewerbekarte ist nicht auffindbar

Die Löschungsbestätigung soll an folgende Adresse zugestellt werden (nur angeben, wenn von Betriebsanschrift abweichend)

\_\_\_\_\_

Ort / Datum	Unterschrift
-------------	--------------

**Bestätigung des Bürgermeisteramtes - Gewerbeamtes - oder Kopie der Gewerbeabmeldung**

Der oben genannte Betrieb hat am \_\_\_\_\_ für seinen/ihren Gewerbebetrieb die Gewerbeabmeldung gemäß § 14 GewO erstattet.

Ort / Datum	Siegel	Unterschrift
-------------	--------	--------------

**Hinweis:**  
 Durch die Löschung der Eintragung ist die selbstständige Ausübung eines zulassungspflichtigen Handwerks, auch als Neben-  
 erwerb nicht mehr gestattet. Sollten Sie das Handwerk/Gewerbe erneut beginnen, so ist eine Wiedereintragung in die Verzeich-  
 nisse der Handwerkskammer erforderlich. Die Löschung in der Handwerksrolle ist **rückwirkend nicht möglich** und kann **frühes-  
 tens zum Eintragsdatum des Antrags** erfolgen. Wird nur der handwerkliche Betriebsteil aufgegeben, ist eine Gewerbeum-  
 meldung beim Bürgermeisteramt/Gewerbeamt durchzuführen.