

Name der entgegennehmenden Stelle Friedrichshafen		Gemeindekennzahl der Gemeinde des Sitzes der Betriebsstätte 08435016		GewA 1	
				202100000358	
Gewerbe-Anmeldung nach § 14 oder § 55c der Gewerbeordnung		Bitte die nachfolgenden Felder 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 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		
Kampfkunst Kollegium eG eingetragene Genossenschaft (eG)		Ulm GR 720121			
3	Name des Geschäfts, wenn er vom eingetragenen Namen in Feld 1 abweicht (Geschäftsbezeichnung; z. B. Gaststätte zum grünen Baum, Friseur Haargenau)				
Angaben zur Person					
4	Name Dietl	5	Vornamen Antonius Nikolaus		
6	Geschlecht (Angabe ist entsprechend der Eintragung in der Geburtsurkunde zu machen) männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe <input type="checkbox"/>				
7	Geburtsname (nur bei Abweichung vom Namen)	8	Geburtsdatum 02.04.1961	9	Geburtsort und -land würzburg Deutschland
10	Staatsangehörigkeit(en) deutsch <input checked="" type="checkbox"/> andere:				
11	Anschrift der Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) Leimäckerstraße 24/3 88074 Meckenbeuren		(Mobil-)Telefonnummer 0800- 1301405 Telefaxnummer E-Mail-Adresse Internetadresse		
Angaben zum Betrieb					
12	Zahl der geschäftsführenden Gesellschafter (nur bei Personengesellschaften) / Zahl der gesetzlichen Vertreter (nur bei juristischen Personen)		1		
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) Name, Vornamen				
Anschriften (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)					
15	Betriebsstätte Sportpark 5 88045 Friedrichshafen		(Mobil-)Telefonnummer 0172 6310409 Telefaxnummer E-Mail-Adresse info@karate.biz Internetadresse		
16	Hauptniederlassung (falls Betriebsstätte lediglich Zweigniederlassung oder unselbstständige Zweigstelle ist) Sportpark 5 88045 Friedrichshafen		(Mobil-)Telefonnummer 0172 6310409 Telefaxnummer E-Mail-Adresse info@karate.biz 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.

Die Erbringung von Dienstleistungen und Handelsgeschäfte, insbesondere

- a) die Aus-, Fort- und Weiterbildung in Theorie und Praxis für verschiedene Kampfkunstarten;
- b) die Konzeption und Durchführung von Seminaren;
- c) der Einkauf von Waren aller Art im großen und deren Verkauf im kleinen;
- d) die Errichtung und der Betrieb von Gemeinschaftsanlagen und Folgeeinrichtungen;

19 Wird die Tätigkeit (vorerst) im Nebenerwerb betrieben?

ja

nein

20 Datum des Beginns der angegebenen Tätigkeit

13.04.2021

21 Art des angemeldeten Betriebes

Industrie

Handwerk

Handel

Sonstiges

22 Zahl der bei Geschäftsaufnahme tätigen Personen (einschließlich Aushilfen,

Vollzeit

Teilzeit

keine

Ehe- oder Lebenspartner des Inhabers); ohne Inhaber

Die Anmeldung

23

eine Hauptniederlassung

eine Zweigniederlassung

eine unselbständige Zweigstelle

wird erstattet für

24

ein Reisegewerbe

25 Grund der Neuerrichtung/

Neugründung

Wiedereröffnung nach Verlegung aus einem anderen Meldebezirk

der Übernahme

Wechsel der Rechtsform

Übergang nach dem Umwandlungsgesetz (z.B. Verschmelzung, Spaltung)

Gesellschaftereintritt

Übernahme (Erbfolge, Kauf oder Pacht)

26 Name des früheren Gewerbetreibenden oder früherer Firmenname

27 Außer bei Neugründung: Angabe des bisherigen gesetzlichen Unfallversicherungsträgers

nicht bekannt

Außer bei Neugründung: Angabe der bisherigen Mitgliednummer

nicht bekannt

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

28 Liegt eine Erlaubnis vor?

nein

ja

Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:

29 Nur für Handwerksbetriebe der Anlage A der Handwerksordnung

nein

ja

Ausstellungsdatum und Name der Handwerkskammer:

Liegt eine Handwerkskarte vor?

30 Nur für Ausländer, die einen Aufenthaltstitel benötigen

nein

ja

Ausstellungsdatum und erteilende Behörde:

Liegt ein Aufenthaltstitel vor?

31 Enthält der Aufenthaltstitel eine die Erwerbstätigkeit betreffende Auflage und/oder Beschränkung?

nein

ja

Angabe der Auflage und/oder Beschränkung:

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.

Der Empfang dieser Anzeige wird gem. § 15 Abs. 1 GewO bescheinigt. Bitte beachten Sie die Unterrichtung nach § 17 des Bundesstatistikgesetzes (BStatG) und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO) sowie die weiteren Hinweise.

32 Datum

08.07.2021

33 Unterschrift

Stadt Friedrichshafen
Amt für Bürgerservice,
Sicherheit und Ordnung



Original für den Anzeigepflichtigen **