

Gerechtigkeitsgasse 36  
Postfach 627  
3000 Bern 8  
Telefon 031 633 43 60  
Telefax 031 634 51 64  
www.hrabe.ch  
hrabe@jgk.be.ch

## Allgemeine Änderungen

---

**Firmenbezeichnung gemäss Handelsregistereintrag**

**Firmennummer (CH-...) und UID-Nummer**

**Eingetragener Sitz**

**1. Statutenänderung** (genaues Datum)

**2. Neuer Sitz** (politische Gemeinde)

**3a. Neues Rechtsdomizil** (Strasse, Hausnummer, Postleitzahl, Ortschaft)

oder

**3b. Neue c/o-Adresse** (bei fehlendem Rechtsdomizil am Sitz)

Unterschrift Domizilhalter/in:

**4. Weitere Adresse:**      **Eintrag**      **Löschung**

**5. Neue Firmenbezeichnung** (Name der Gesellschaft)



**6. Neuer Zweck** (genauer Zweck gemäss Statuten)

--

**7. Ausgeschiedene Personen und erloschene Unterschriften (evtl. weitere Blätter anheften)**

Familienname	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Heimatort / Staatsangehörigkeit	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Funktion	Zeichnungsberechtigung
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Familienname	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Heimatort / Staatsangehörigkeit	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Funktion	Zeichnungsberechtigung
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Familienname	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Heimatort / Staatsangehörigkeit	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Funktion	Zeichnungsberechtigung
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Familienname	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Heimatort / Staatsangehörigkeit	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Funktion	Zeichnungsberechtigung
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**8. Eingetragene Personen neu oder mutierend (evtl. weitere Blätter anheften)****Bitte ankreuzen: Neueintragung Mutation** (neue Personalien angeben)

Familienname <input type="text"/> akademischer Titel (Beleg nötig) <input type="text"/>		Vornamen (in der richtigen Reihenfolge) <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Prof.		<input type="text"/>	
Ruf-, Kose-, Künstlername <input type="text"/> Publikation gewünscht <input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="text"/>	
politische Gemeinde des Heimatortes (bei ausl. Staatsangehörigen, Staat gemäss Pass oder Ausländer-Ausweis) <input type="text"/>		Privatadresse (PLZ, Wohnort, Strasse, Hausnummer) <input type="text"/>	
Geburtsdatum <input type="text"/>		politische Gemeinde des Wohnsitzes <input type="text"/>	
Geschlecht <input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		<input type="text"/>	
Funktion <input type="text"/>		Zeichnungsberechtigung <input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Pass Nummer <input type="text"/>		ID mit Nummer <input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
ausländisches Dokument mit Ausgabeland und Nummer <input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<b>Für Rückfragen</b>			
Telefon Privat <input type="text"/>		Telefon Geschäft <input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Handynummer <input type="text"/>			
<input type="text"/>			

**Bitte ankreuzen:      Neueintragung      Mutation (neue Personalien angeben)**

Familiennamen		akademischer Titel (Beleg nötig)	Vornamen (in der richtigen Reihenfolge)	
<input type="text"/>		Dr.   Prof.	<input type="text"/>	
Ruf-, Kose-, Künstlername		Publikation gewünscht	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		ja   nein	<input type="text"/>	
politische Gemeinde des Heimatortes (bei ausl. Staatsangehörigen, Staat gemäss Pass oder Ausländer-Ausweis)			Privatadresse (PLZ, Wohnort, Strasse, Hausnummer)	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Geburtsdatum			politische Gemeinde des Wohnsitzes	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Geschlecht				
weiblich		männlich		
Funktion			Zeichnungsberechtigung	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Pass Nummer			ID mit Nummer	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
ausländisches Dokument mit Ausgabeland und Nummer				
<input type="text"/>				
<b>Für Rückfragen</b>				
Telefon Privat		Telefon Geschäft		Handynummer
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

**9. Eintrag der Revisionsstelle oder Verzicht auf die eingeschränkte Revision (Opting out)**

**Zugelassene Revisionsstelle (Firma und Sitz)**

**Verzicht auf die eingeschränkte Revision**  
 Ich/wir erkläre/n mit heutigem Datum ..... , dass auf die eingeschränkte Revision verzichtet wird.

**10. Belege**

Welche Belege Sie einreichen müssen, finden Sie auf unserer Homepage unter «[Formulare / Merkblätter](#)» bei der entsprechenden Rechtsform in «Einzureichende Belege für Personalmutationen»

**11. Bestellungen eines Handelsregisterauszugs**

nach Publikation  
 vor Publikation im SHAB

**Lieferadresse:**

**12. Gebührenadresse**

**13. Kontaktadresse, Telefon, E-Mail und Homepage**

**14. Unterschriften der anmeldenden Personen (gemäss Art. 17 HRegV):**

Firma (Blockschrift) <input type="text"/>	Firma (Blockschrift) <input type="text"/>
Unterschrift (Signatur)  	Unterschrift (Signatur)  
..... <input type="text"/>	..... <input type="text"/>
Name (Blockschrift)	Name (Blockschrift)

