

An den
Deutschen Anwaltverein e. V.
- Arbeitsgemeinschaft der Syndikusanwälte -
Littenstr. 11
10179 Berlin
per Fax: 0 30 / 72 61 52 190

Kanzleistempel

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur **Arbeitsgemeinschaft der Syndikusanwälte im Deutschen Anwaltverein**.

(Name) (Vorname)

Kanzlei

(Kanzleiname)

(Kanzleiadresse: Straße, PLZ, Ort)

(Telefon) (Telefax)

(E-Mail-Adresse) (Homepage-Domain)

Firma / Verband

(Firmenname)

(Firmenanschrift: Straße, PLZ, Ort)

(Telefon) (Telefax) (E-Mail-Adresse)

(Gerichtsfach) (Erstzulassungsdatum) (Geburtsdatum)

(Fachanwaltschaften, max. 3)

Mitglied im: _____
(Name des örtlichen Anwaltvereins*)

Ich erkläre meinen Beitritt zum: _____
(Name des örtlichen Anwaltvereins*)

(*Hinweis: **Die Mitgliedschaft in einem dem DAV angeschlossenen örtlichen Anwaltverein ist für die Mitgliedschaft in einer Arbeitsgemeinschaft des DAV obligatorisch**)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Geschäftsordnung der Arbeitsgemeinschaft der Syndikusanwälte im Deutschen Anwaltverein an. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 50 € je Geschäftsjahr.

Gleichzeitig ermächtige ich den Deutschen Anwaltverein e.V. widerruflich, den zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Beginn des Kalenderjahres zu Lasten meines Kontos

IBAN _____ BIC _____

bei _____

abweichender Kontoinhaber: _____

mittels Lastschrift einzuziehen.

(Ort) (Datum) (Unterschrift)