Deutscher Anwaltverein
Mitgliederverwaltung
Littenstr. 11
10179 Berlin

Fax: 030 726152-190

Beitrittserklärung*

(Homepage)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

_____

(Name und Anschrift des örtlichen Anwaltvereins, falls bekannt)

Ich möchte Mitglied ab _____werden.

Berufsbezeichnung: _____

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Erstzulassungsdatum: _____

Kanzlei / Sozietaetsname: _____

Straße / PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____

E-Mail / Homepage: _____

Fachanwaltschaft/en: _____
(max. 3)

Privatanschrift: _____

Niederlassung /
Kanzleisitz im Gerichtsbezirk: _____

Wir weisen darauf hin, dass nicht alle örtlichen Anwaltvereine Ihre Forderungen per Lastschriftverfahren einziehen oder Sie ggf. ein anderes Formular für die Einzugsermächtigung übermittelt bekommen.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige ich den o.g. Anwaltverein widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

Kontoinhaber: _____
_____

wenn abweichend von obiger Anschrift:
Straße, Hausnummer, PLZ/Ort,:
_____

Kreditinstitut Name/BIC: _____
_____

IBAN: Deutschland: DE _

*** Nicht alle örtlichen Anwaltvereine akzeptieren dieses Formular für die Aufnahme einer Mitgliedschaft ggf. erhalten Sie weitere Unterlagen.**

_____ _____
(Datum) (Unterschrift)