

Deutscher Anwaltverein
Mitgliederverwaltung
Littenstr. 11
10179 Berlin
Fax: 0 30 / 72 61 52 - 190

Vereinswechsel*

Hiermit erkläre ich meinen **AUSTRITT**

Name des **bisherigen** örtlichen Anwaltvereins

Hiermit erkläre ich meinen **BEITRITT**

Name des **neuen** örtlichen Anwaltvereins

Ich möchte Mitglied ab _____ werden.

Berufsbezeichnung: _____

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Erstzulassungsdatum: _____

Kanzlei / Sozietätsname: _____

Straße / PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____

E-Mail / Homepage: _____

Fachanwaltschaft/en:
(max. 3) _____

Privatanschrift: _____

Zulassung bei folgenden
Gerichten: _____

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 bzw. Beendigung einer Mitgliedschaft ggf. erhalten Sie weitere Unterlagen oder müssen sich mit Ihrem örtlichen Anwaltverein in Verbindung setzen.

(Datum)

(Unterschrift)