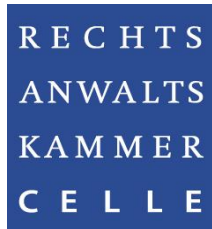


An die
Rechtsanwaltskammer Celle
Bahnhofstraße 5
29221 Celle



Per Fax an: 05141 92 82 42

oder per E-Mail an: info@rakcelle.de

oder per **beA**

Mitgliedsnummer: _____

Vorname, Name: _____

Hauptkanzleisitz:

Name der Kanzlei, Form der Zusammenarbeit, Straße, PLZ, Ort, Tel., Fax, Mobil, E-Mail, Internet-Adresse

Ggf. Zweigstelle:

Name der Kanzlei, Form der Zusammenarbeit, Straße, PLZ, Ort, Tel., Fax, Mobil, E-Mail, Internet-Adresse

Ggf. Weitere Kanzlei:

Name der Kanzlei, Form der Zusammenarbeit, Straße, PLZ, Ort, Tel., Fax, Mobil, E-Mail, Internet-Adresse

Die **Verwaltungsgebühr** für die Registrierung einer Zweigstelle oder weiteren Kanzlei gem. der Gebührensatzung der RAK Celle in Höhe von **50,00 €** habe ich auf eines der unten genannten Konten überwiesen.

Mir ist bekannt, dass meine Daten bei der Rechtsanwaltskammer gespeichert und teilweise in einem Regionalverzeichnis sowie gem. § 31 BRAO in einem bundeseinheitlichen Gesamtverzeichnis im Internet veröffentlicht werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Commerzbank Celle
NORD/LB

IBAN DE12 2574 0061 0282 8010 00
IBAN DE97 2505 0000 0151 2437 55

BIC COBADEFFXXX
BIC NOLADE2HXXX