

Beitrittserklärung

Per Fax an:
0 30 / 72 61 53 175

Deutscher Anwaltverein
Littenstraße 11
10179 Berlin

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

Name / Vorname

Kanzlei

Kanzleianschrift PLZ / Ort / Straße

Telefon / Telefax

E-Mail-Adresse / Homepage-Adresse

Geburtsdatum / Erstzulassungsdatum

Mitglied im örtlichen Anwaltverein*

*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 Sozialrecht im Deutschen Anwaltverein an.

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

Kontonummer

bei der

BLZ

abweichender Kontoinhaber
mittels Lastschrift einzuziehen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 70,- EUR je Geschäftsjahr.

Ort / Datum / Unterschrift



Arbeitsgemeinschaft
Sozialrecht