

An den
Deutschen Anwaltverein e. V.
- ARGE Sozialrecht -
Littenstr. 11
10179 Berlin
per Fax: 0 30 / 72 61 53 175

Kanzleistempel

Beitrittserklärung

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

(Name) (Vorname)

(Kanzleiname)

(Kanzleiinschrift: Straße, PLZ, Ort)

(Telefon) (Telefax)

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

(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 Sozialrecht im Deutschen Anwaltverein an. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 70 € je Geschäftsjahr.

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

Nr. _____ BLZ _____ bei _____

abweichender Kontoinhaber: _____

mittels Lastschrift einzuziehen.

(Ort) (Datum) (Unterschrift)