

**Per Telefax Nr. 0821/153833**

Augsburger Anwaltverein e.V.

Justizgebäude

Zimmer 82

Am Alten Einlaß 1

86150 Augsburg

**Vereinsbeitritt**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich ab dem

.....  
Beitrittsdatum TT.MM.JJJJ

die Aufnahme in den Augsburger Anwaltverein und mache hierzu nachstehende Angaben.

**Persönliche Daten**

---

.....  
Titel

.....  
Vorname(n)

.....  
Name

.....  
Geburtsdatum TT.MM.JJJJ

.....  
Geburtsort

**PRIVATANSCHRIFT**

---

.....  
Straße

.....  
PLZ

.....  
Ort

.....  
Telefon

**KANZLEIANSCHRIFT**

---

.....  
c/o Anwaltskanzlei

.....  
Straße

.....  
PLZ

.....  
Ort

.....  
Telefon

.....  
Fax-Nr.

.....  
eMail-Adresse

.....  
Internetadresse

Es besteht ein Gerichtsfach beim Amts-/Landgericht Augsburg

Ja    Nein

**ZULASSUNGSDATEN**

---

.....  
Erstzulassung TT/MM/JJJJ

.....  
beim Amts-/Landgericht

.....  
Zugelassen beim Landgericht Augsburg am TT/MM/JJJJ

.....  
Zugelassen beim OLG München am TT/MM/JJJJ

**SPEZIALISIERUNGEN**

---

.....  Interessenschwerpnt       Tätigkeitsschwerpunkt

.....  Interessenschwerpnt       Tätigkeitsschwerpunkt

.....  Interessenschwerpnt       Tätigkeitsschwerpunkt

.....  Interessenschwerpnt       Tätigkeitsschwerpunkt

.....  Interessenschwerpnt       Tätigkeitsschwerpunkt

**FACHANWALT**

---

.....

.....

**FREMDSPRACHEN**

---

.....

## SONSTIGES

---

Ich will am Telefonnotdienst des Augsburger Anwaltvereins in Strafsachen teilnehmen

Ja  Nein

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten an die „anwaltssuche-schwaben.de“ für die Aufnahme in die Anwaltsuche unter <http://www.anwaltssuche-schwaben.de> weitergegeben werden

Ja  Nein

.....  
Datum TT/MM/JJJJ

.....  
persönliche Unterschrift