

Zulassungsverzicht gem. § 14 Abs. 2 Nr. 4 BRAO

Rechtsanwaltskammer
des Landes Sachsen-Anhalt
Gerhart-Hauptmann-Str. 5
39108 Magdeburg

Erklärender (Name, Vorname):	Mitgliedsnummer:
Kanzleianschrieb:	telefonisch erreichbar:
Zustellanschrift für den Widerrufsbescheid:	

Ich erkläre:

(Unzutreffendes bitte streichen)

Hiermit verzichte ich mit sofortiger Wirkung / zum auf die Rechte aus meiner Zulassung zur Rechtsanwaltschaft.

Auf ein Rechtsmittel gegen den Widerruf verzichte ich.

Die Bestellung eines Abwicklers für meine Kanzlei ist / ist nicht erforderlich.

Noch nicht beendete Mandate werden bearbeitet von:

Ort und Datum

Unterschrift