

An:

Anwalt-Suchservice GmbH
- Kundenservice -
Gustav-Heinemann-Ufer 58
50968 Köln

Absender (Kanzleistempel erforderlich)

Aufnahmeantrag für Sozietät Aktion „Probemonate“

Ja, wir, (Kanzleiname und Anschrift) _____

möchten Teilnehmer werden, und unsere Kanzlei mit
(zutreffendes bitte ankreuzen)

- 2** Anwältinnen/Anwälten (60,00 € / Monat zzgl. MwSt.)
- 3-4** Anwältinnen/Anwälten (75,00 € / Monat zzgl. MwSt.)
- 5-6** Anwältinnen/Anwälten (90,00 € / Monat zzgl. MwSt.)
- 7-10** Anwältinnen/Anwälten (135,00 € / Monat zzgl. MwSt.)
- 11-20** Anwältinnen/Anwälten (165,00 € / Monat zzgl. MwSt.)
- 21-30** Anwältinnen/Anwälten (300,00 € / Monat zzgl. MwSt.)

beim Anwalt-Suchservice eintragen lassen!

Einzelheiten zu den teilnehmenden Berufsträgern bitte auf Blatt 3 vermerken, und diesem Fax beifügen!

1

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ Internet: _____

E-Mail für Rechnungsversand _____

2

Das Teilnahmeverhältnis wird zunächst **3 Monate kostenfrei auf Probe** geschlossen, und kann innerhalb des Probezeitraumes jederzeit durch schriftliche Mitteilung gekündigt werden. Nach Ablauf dieser Frist kann die Teilnahme frühestens zum 31.12.2027 beendet werden.

Mit den Kosten der Teilnahme für unsere Kanzlei (s.o.) sind wir einverstanden. Die Zahlung erfolgt per SEPA-Lastschriftmandat oder per Überweisung jeweils für ein Kalenderjahr im Voraus

Dieses Angebot gilt bis zum 31.12.2025.

Die **AGB** des Anwalt-Suchservice haben wir unter
<http://www.anwalt-suchservice.de/ass/media/dokumente/AGB.pdf> zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Kanzleibevollmächtigten

Kanzleistempel (erforderlich!)

An die
Anwalt-Suchservice
Verlag Dr. Otto Schmidt GmbH
Gustav-Heinemann-Ufer 58
D-50968 Köln



Gläubiger Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000179651
Mandatsreferenz: **WIRD JEWEILS IN DER RECHNUNG MITGETEILT**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n die Anwalt-Suchservice Verlag Dr. Otto Schmidt GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Anwalt-Suchservice Verlag Dr. Otto Schmidt GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Name des Kreditinstituts

BIC: _____

IBAN: DE _____

Ort, Datum

Unterschrift

Liste der am Anwalt-Suchservice teilnehmenden Anwälte

| | | |
|----------|--|--|
| 1 | Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____ Geb.-Datum: _____ | Hinweis: Bzgl. Angaben wie rechtliche Schwerpunkte, Fachanwaltschaften, Tätigkeitsbeschreibung, Foto etc. beachten Sie bitte die Hinweise in Ihrer Aufnahmebestätigung, die Sie von uns nach Einrichtung Ihres Profils erhalten werden. |
| 2 | Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____ Geb.-Datum: _____ | Hinweis: Bzgl. Angaben wie rechtliche Schwerpunkte, Fachanwaltschaften, Tätigkeitsbeschreibung, Foto etc. beachten Sie bitte die Hinweise in Ihrer Aufnahmebestätigung, die Sie von uns nach Einrichtung Ihres Profils erhalten werden. |
| 3 | Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____ Geb.-Datum: _____ | Hinweis: Bzgl. Angaben wie rechtliche Schwerpunkte, Fachanwaltschaften, Tätigkeitsbeschreibung, Foto etc. beachten Sie bitte die Hinweise in Ihrer Aufnahmebestätigung, die Sie von uns nach Einrichtung Ihres Profils erhalten werden. |
| 4 | Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____ Geb.-Datum: _____ | Hinweis: Bzgl. Angaben wie rechtliche Schwerpunkte, Fachanwaltschaften, Tätigkeitsbeschreibung, Foto etc. beachten Sie bitte die Hinweise in Ihrer Aufnahmebestätigung, die Sie von uns nach Einrichtung Ihres Profils erhalten werden. |
| 5 | Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____ Geb.-Datum: _____ | Hinweis: Bzgl. Angaben wie rechtliche Schwerpunkte, Fachanwaltschaften, Tätigkeitsbeschreibung, Foto etc. beachten Sie bitte die Hinweise in Ihrer Aufnahmebestätigung, die Sie von uns nach Einrichtung Ihres Profils erhalten werden. |
| 6 | Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____ Geb.-Datum: _____ | Hinweis: Bzgl. Angaben wie rechtliche Schwerpunkte, Fachanwaltschaften, Tätigkeitsbeschreibung, Foto etc. beachten Sie bitte die Hinweise in Ihrer Aufnahmebestätigung, die Sie von uns nach Einrichtung Ihres Profils erhalten werden. |

Bei mehr als 6 einzutragenden Anwälten können Sie diese Seite beliebig oft vervielfältigen!