

An:**Absender** (Kanzleistempel erforderlich)Anwalt-Suchservice GmbH
- Kundenservice -
Gustav-Heinemann-Ufer 58
50968 Köln

Aufnahmeantrag

Ja, ich (Name, Vorname) _____,

geb. am _____._____._____, möchte Teilnehmer werden und meine Kanzlei beim Anwalt-Suchservice eintragen lassen!

1

Str. Hnr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Telefax _____

Email _____

Internet _____

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**

Die Kosten für die Teilnahme betragen € 30,00 / Monat zzgl. MwSt. und sind jeweils für ein Kalenderjahr im Voraus per SEPA-Lastschriftmandat oder Überweisung zu entrichten. Die Teilnahme kann frühestens zum 31.12.2025 beendet werden.

MEIN GUTSCHEIN CODE: _____**Tragen Sie hier Ihren Gutscheincode ein, und profitieren Sie von unseren attraktiven Sonderkonditionen. Eine Kombination mehrerer Codes/Rabatte ist nicht möglich.**Die **AGB** des Anwalt-Suchservice habe ich unter<http://www.anwalt-suchservice.de/ass/media/dokumente/AGB.pdf> zur Kenntnis genommen und akzeptiert_____
Ort, Datum_____
Unterschrift der Rechtsanwältin / des Rechtsanwalts**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