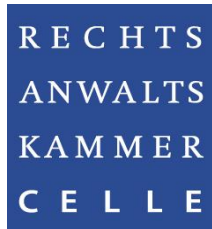


An die  
Rechtsanwaltskammer Celle  
Bahnhofstraße 5  
29221 Celle



Per Fax an: 05141 92 82 42

oder per E-Mail an: [info@rakcelle.de](mailto:info@rakcelle.de)

oder per **beA**

**Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_

**Vorname, Name:** \_\_\_\_\_

Hauptkanzleisitz:

\_\_\_\_\_  
*Name der Kanzlei, Form der Zusammenarbeit, Straße, PLZ, Ort, Tel., Fax, Mobil, E-Mail, Internet-Adresse*

Ggf. Zweigstelle:

\_\_\_\_\_  
*Name der Kanzlei, Form der Zusammenarbeit, Straße, PLZ, Ort, Tel., Fax, Mobil, E-Mail, Internet-Adresse*

Ggf. Weitere Kanzlei:

\_\_\_\_\_  
*Name der Kanzlei, Form der Zusammenarbeit, Straße, PLZ, Ort, Tel., Fax, Mobil, E-Mail, Internet-Adresse*

Die **Verwaltungsgebühr** für die Registrierung einer Zweigstelle oder weiteren Kanzlei gem. § 1 Nr. 8 der Gebührensatzung der RAK Celle in Höhe von **50,00 €** habe ich auf eines der unten genannten Konten überwiesen.

Mir ist bekannt, dass meine Daten bei der Rechtsanwaltskammer gespeichert und teilweise in einem Regionalverzeichnis sowie gem. § 31 BRAO in einem bundeseinheitlichen Gesamtverzeichnis im Internet veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*

Commerzbank Celle  
NORD/LB

IBAN DE12 2574 0061 0282 8010 00  
IBAN DE97 2505 0000 0151 2437 55

BIC COBADEFFXXX  
BIC NOLADE2HXXX