

# Anzeige

der Auflösung oder Verlegung einer Zweigstelle und/oder einer weiteren Kanzlei

**Rechtsanwaltskammer  
Karlsruhe  
Reinhold-Frank-Straße 72  
76133 Karlsruhe**

Name	Vorname	
Geburtsname	Mitgliedsnummer	
Kanzlei (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	Telefonnummer:	
	Telefax:	
	E-Mail-Adresse:	

## Auflösung

Ich zeige hiermit an, dass ich meine

- Zweigstelle
- weitere Kanzlei

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort	Telefonnummer:
	Telefax:
	E-Mail-Adresse:
Name der Zweigstelle/weiteren Kanzlei	

- aufgelöst habe.
- zum \_\_\_\_\_ auflösen werde.

## Verlegung

Ich zeige hiermit an, dass ich meine

- Zweigstelle
- weitere Kanzlei

nach

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort	Telefonnummer:
	Telefax:
	E-Mail-Adresse:
Name der Zweigstelle/weiteren Kanzlei	

- verlegt habe.
- zum \_\_\_\_\_ verlegen werde.

Bitte stellen Sie Ihre Erreichbarkeit und die Entgegennahme von Zustellungen in der Zweigstelle und/oder weiteren Kanzlei sicher.

Falls Sie beabsichtigen, zusätzliche Zweigstellen/weitere Kanzleien einzurichten, zeigen Sie diese bitte jeweils auf einem gesonderten Formular an.

**Hinweis:** Gemäß § 27 Abs. 2 BRAO sind Sie verpflichtet, die Errichtung oder Aufgabe weiterer Kanzleien oder Zweigstellen auch der für deren Ort zuständigen Rechtsanwaltskammer mitzuteilen.

**Die Verwaltungsgebühr in Höhe von 50,00 EURO wird mit Antragstellung fällig.**

Die Gebühr habe ich

- auf das Konto der RAK Karlsruhe, **Postbank Karlsruhe,**  
**IBAN: DE52 6601 0075 0033 0117 59, BIC: PBNKDEFF**

angewiesen.

---

Ort und Datum

Unterschrift

Die „Datenschutzerklärung gemäß DSGVO der Rechtsanwaltskammer Karlsruhe gegenüber ihren Mitgliedern“

<https://www.rak-karlsruhe.de/files/rak/assets/downloads/zulassung/Datenschutzerklaerung.pdf>

habe ich zur Kenntnis genommen.

---

Ort und Datum

Unterschrift

# Einwilligungserklärung

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Hiermit erkläre ich, RA/RAin \_\_\_\_\_, meine Einwilligung in

- die Aufnahme in den Anwaltssuchservice der Rechtsanwaltskammer Karlsruhe
- die Weitergabe meiner Daten an die örtlichen Anwaltsvereine.

Meine vorstehende Einverständniserklärung gilt, bis ich diese widerrufe.

Meine Betroffenenrechte gemäß Art. 12 bis 23 DS-GVO, insbesondere mein Recht, die vorstehenden Einverständniserklärungen jederzeit, auch einzeln, zu widerrufen, sind mir bekannt.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift