

Zulassungsverzicht
Rechtsanwalt/Rechtsanwältin
gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 4 BRAO

Rechtsanwaltskammer Berlin
Littenstraße 9
10179 Berlin

Erklärende/r (Name, Vorname, ggf. Geburtsname, Geb.-Datum)	Mitgliedsnummer RAK
Anschrift (Straße, Ort)	
Tagsüber erreichbar unter Tel.-Nr.	
Bankverbindung für etwaige Rückerstattung von Kammerbeiträgen, falls Verzicht Mitgliedschaft in der RAK beendet	
IBAN	BIC

Ich erkläre:

Hiermit verzichte ich

mit Ablauf des _____

mit sofortiger Wirkung

auf die Rechte aus meiner Zulassung als Rechtsanwalt/Rechtsanwältin.

Mir ist bekannt, dass mit dem Widerruf der Zulassung (Löschungsdatum) auch der Zugang zu meinem besonderen elektronischen Anwaltspostfach (beA) erlischt und ich keinen weiteren Zugriff mehr auf die noch im beA befindlichen Nachrichten habe.

Ort

Datum

eigenhändige Unterschrift