

Antrag auf Befreiung von der Kanzleipflicht

Rechtsanwaltskammer Berlin
Littenstraße 9
10179 Berlin

Antragsteller/in (Name, Vorname, ggf. auch Geburtsname)	
Wohnung (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	Tagsüber erreichbar unter Tel.-Nr.
Kanzleisitz (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	Telefon/Fax
Geburtsdatum und -ort, Bundesland oder ausländischer Staat	

Hiermit beantrage ich die Befreiung von der Kanzleipflicht für folgenden Zeitraum

bis

(maximal bis zu 3 Jahren, Verlängerung grundsätzlich möglich)

<input type="checkbox"/>	zur Vermeidung von Härten, § 29 Abs. 1 BRAO wegen Krankheit oder Elternzeit	Nachweis z.B. durch ärztl. Attest bzw. Bewilligungsbescheid von Elternzeit
<input type="checkbox"/>	zur Vermeidung von Härten, § 29 Abs. 1 BRAO Auslandsfortbildung (bis zu 1 Jahr)	Nachweis durch Vorlage einer Kopie des Bestätigungsschreibens der zuständigen Universität
	Anschrift im Ausland:	
<input type="checkbox"/>	Kanzlei im Ausland, § 29 a Abs. 2 BRAO	Verbindliche Angabe der Kanzleiadresse und Telefonnummer erforderlich
	Kanzleianschrift:	

Als Zustellungsbevollmächtigte(n) (§ 30 Abs. 1 BRAO) benenne ich

(Gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 BRAO kann Zustellungsbevollmächtigte/r jede im Inland wohnende oder dort ihren Geschäftsraum unterhaltende natürliche Person sein)

Name, Vorname	Rechtsanwaltskammer (sofern RAK-Mitglied)
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Telefon	Mitgliedsnummer (sofern RAK-Mitglied)

Mit der Befreiung von der Kanzleipflicht erlöschen nicht die Rechte und Pflichten des Rechtsanwalts. Er ist nach wie vor befugt, als Rechtsanwalt auch im Inland aufzutreten. Bitte beachten Sie, dass nach wie vor die Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 51 BRAO aufrecht zu erhalten ist. Die Pflicht zur Entrichtung des Kammerbeitrages besteht weiterhin.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte beachten Sie, dass Sie gemäß § 30 Abs. 1 BRAO verpflichtet sind, der/dem Zustellungsbevollmächtigten einen Zugang zu Ihrem besonderen elektronischen Anwaltspostfach einzuräumen. Die/der Zustellungsbevollmächtigte muss zumindest befugt sein, Posteingänge zur Kenntnis zu nehmen und elektronische Empfangsbekanntnisse abzugeben (§ 30 Abs. 1 S. 2, 3 BRAO).

Erklärung der/des Zustellungsbevollmächtigten:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis.

Ich benötige ein neues beA-Postfach als Zustellungsbevollmächtigte/r (bitte ggfs. hier ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift Zustellungsbevollmächtigte/r