

**Antrag
auf Befreiung von der Kanzleipflicht**

Rechtsanwaltskammer
des Landes Sachsen-Anhalt
Gerhart-Hauptmann-Str. 5
39108 Magdeburg

Antragsteller/in (Name, Vorname, ggf. auch Geburtsname)	
Wohnung im Inland, § 29 Abs. 1 bzw. Ausland, § 29a BRAO (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	tagsüber erreichbar unter Tel.-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____
Kanzleisitz im Ausland, § 29a Abs. 2 BRAO (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land)	E-Mail: _____
Geburtsdatum- und Ort, ggf. Staat	

Hiermit beantrage ich die Befreiung von der Kanzleipflicht als

- Rechtsanwalt Rechtsanwalt (Syndikusrechtsanwalt)

Als Zustellungsbevollmächtigten (§ 30 Abs. 1 BRAO) benenne ich:
(Der Zustellungsbevollmächtigte muss im Inland seinen Wohnsitz haben. Die Selbstbenennung als Zustellungsbevollmächtigter ist nicht möglich.)

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Telefon

Mit der Befreiung von der Kanzleipflicht erlöschen nicht die Rechte und Pflichten des Rechtsanwalts/Rechtsanwalts (Syndikusrechtsanwalts). Bitte beachten Sie, dass auch bei der Befreiung von der Kanzleipflicht als Rechtsanwalt die Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 51 BRAO aufrecht zu erhalten ist. Die Pflicht zur Entrichtung des Kammerbeitrages entfällt ebenfalls nicht.

Die Verwaltungsgebühr von € 75,00 habe ich durch Überweisung auf das Konto der Rechtsanwaltskammer Sachsen-Anhalt bei der St Spk Magdeburg, (IBAN: DE49 8105 3272 0641 0667 16, BIC: NOLADE21MDG) entrichtet.

Ort und Datum

Unterschrift