

Im Original an:

Rechtsanwaltskammer für den
Oberlandesgerichtsbezirk Oldenburg
Staugraben 5
26122 Oldenburg

--

SEPA-Basis-Lastschriftmandat**Angaben zum Kammermitglied**

Vor- und Zuname, ggf. akademischer Grad des Kammermitglieds	Mitgliedsnummer
-------------------------------------------------------------	-----------------

Angaben zum Kontoinhaber

Name des Kontoinhabers	Telefon						
Straße, Hausnummer							
PLZ	Ort						
<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>							

Ermächtigung für die Rechtsanwaltskammer Oldenburg

Hiermit ermächtige ich - jederzeit widerruflich - die Rechtsanwaltskammer, ab dem den Kammerbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten des nachstehenden Kontos einzuziehen:

Datum										
<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										

IBAN

Bank

BIC

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Rechtsanwaltskammer auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers