

## RAV-Mitgliedschaft

Republikanischer  
Anwältinnen- und  
Anwälteverein e.V.

**RAV**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum RAV e.V.:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
eMail

\_\_\_\_\_  
Webadresse

\_\_\_\_\_  
Beruf (Notariat bitte angeben)

\_\_\_\_\_  
Zulassungsdatum

\_\_\_\_\_  
Kammerzugehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Fachanwält\*in für

\_\_\_\_\_  
Arbeitsschwerpunkte

\_\_\_\_\_  
Sprachen

Ich möchte in die elektronische RAV-Anwaltssuche unter  
[www.rav.de/service/anwaltssuche/](http://www.rav.de/service/anwaltssuche/) aufgenommen werden:

ja

nein

Ich möchte per eMail über Fortbildungsveranstaltungen  
und rechtspolitische Aktivitäten des RAV informiert werden:

ja

nein

Die Datenschutzerklärung unter <https://www.rav.de/datenschutz/>  
des RAV habe ich zur Kenntnis genommen und stimme dieser zu:

ja

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Rechtsanwältinnen  
und Rechtsanwälte  
für Demokratie und  
Menschenrechte

**Geschäftsstelle:**

Haus der Demokratie  
und Menschenrechte  
Greifswalder Straße 4  
10405 Berlin

Tel. 030 417235 55

Fax 030 417235 57

[kontakt@rav.de](mailto:kontakt@rav.de)

[www.rav.de](http://www.rav.de)

**Geschäftsstelle:**

Haus der Demokratie  
und Menschenrechte  
Greifswalder Straße 4  
10405 Berlin

Tel. 030 417235 55

Fax 030 417235 57

[kontakt@rav.de](mailto:kontakt@rav.de)

[www.rav.de](http://www.rav.de)

## Mitgliedsbeitrag

*Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 15,34/monatlich bzw. € 5,11 für Referendar\*innen sowie für Rechtsanwält\*innen in der ersten zwei Jahren nach ihrer Zulassung und für Rechtsanwält\*innen, die wegen der Versorgung ihrer Kinder vorübergehend nicht erwerbstätig sind. Der Mitgliedsbeitrag kann per Einzug oder Dauerauftrag beglichen werden. Bitte entscheiden Sie sich für eine Option.*

### Einzugsermächtigung

Ich beauftrage den RAV e.V. bis auf Widerruf die Mitgliedsbeiträge von meinem/unserem Konto

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber\*in

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC - Bankbezeichnung

jeweils durch Einziehungsauftrag abbuchen zu lassen. Die Abbuchung soll

- jährlich
- halbjährlich
- vierteljährlich erfolgen.

Ich benötige eine Beitragsbestätigung  ja

*Der Mitgliedsbeitrag wird am 23. des Vormonats des jeweiligen Quartals/Halbjahrs/Jahrs eingezogen. Beitragsbestätigungen werden auf Wunsch nach Begleichung des gesamten Jahresbeitrages erstellt.*

### Dauerauftrag/Überweisung

Ich wünsche keinen Einzug. Mir ist bekannt, dass der Mitgliedsbeitrag quartalsweise, halbjährlich oder jährlich jeweils im Voraus ohne besondere Zahlungsaufforderung auf die Bankverbindung **IBAN: DE17 2501 0030 0009 0043 01 - BIC: PBNKDEFF** zu entrichten ist.

Ich benötige eine Beitragsbestätigung  ja

*Beitragsbestätigungen werden auf Wunsch nach Begleichung des gesamten Jahresbeitrages erstellt.*

Die Datenschutzerklärung unter <https://www.rav.de/datenschutz/> des RAV habe ich zur Kenntnis genommen und stimme dieser zu:

ja

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift