

Anzeige einer Vertreterbestellung gemäß § 53 Abs. 2, 6 BRAO

An den Vorstand der Rechtsanwaltskammer
Mecklenburg-Vorpommern
Arsenalstraße 9
19053 Schwerin

oder per E-Mail: info@rak-mv.de
oder per Fax: 0385/51196099

Name, Vorname, ggf. Titel	
Kanzleianschrift	Telefon, Fax

Ich zeige an, dass ich gemäß § 53 Abs. 2 Satz 1 bzw. Satz 2, Abs. 6 BRAO

- für die Zeit vom _____ bis einschließlich _____
(längstens für die Dauer eines Kalenderjahres, also bis zum 31.12. des laufenden Jahres)
- ab sofort (längstens für den Rest des laufenden Kalenderjahres)

Name, Vorname, ggf. Titel des Vertreters
Kanzleianschrift

in allen Fällen der Verhinderung zu meinem Vertreter bestellt habe.

- Herr Kollege/Frau Kollegin _____
hat sich zur Übernahme der Vertretung bereit erklärt.

Ort, Datum

Unterschrift Vertretene/r / Kanzleistempel