

## **Osnabrücker Anwalts- und Notarverein**

c/o Rechtsanwalt Dr.Marcus Fleige  
Neuer Graben 22

49074 Osnabrück

Telefax: 0541 / 35090-20

### **ANMELDUNG**

Seminarname: \_\_\_\_\_

Seminartermin: \_\_\_\_\_

### **Teilnehmer**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Strasse/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Fax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Sozietät: \_\_\_\_\_

Ich /Wir habe(n) den Seminarbetrag in Höhe von EUR \_\_\_\_\_ auf das Konto  
Nr. 07 120 072 01, BLZ 265 800 70 bei der Dresdner Bank/Commerzbank AG Osnabrück  
überwiesen.

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)    Unterschrift