

ÖSTERREICHISCHES ZENTRALES VERTRETUNGSVERZEICHNIS
ÖSTERREICHISCHES ZENTRALES TESTAMENTSREGISTER

ANMELDEFORMULAR
FÜR RECHTSANWÄLTE, RECHTSANWALTSSOZIELÄTEN
UND RECHTSANWALTPARTNERSCHAFTEN

Hiermit melde ich mich als Rechtsanwalt / meine Rechtsanwaltssozietät / meine Rechtsanwaltpartnerschaft mit folgendem/n ADVM-Code/s (ein oder mehrere) zur Teilnahme an folgend angekreuzten Registern der Österreichischen Notariatskammer an:

Führen Sie hier bitte Ihre/n Code/s an:

- zur Teilnahme am Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV)

Ich/wir nehme/n die Richtlinien der Österreichischen Notariatskammer für das ÖZVV gemäß § 140b Abs. 5 NO, jeweils in der aktuellen Fassung unter <https://www.notar.at> („Öffentliche Bekanntmachungen“, „Richtlinien“) abrufbar, zur Kenntnis.

- zur Teilnahme am Österreichischen Zentralen Testamentsregister (ÖZTR)

Ich/wir nehme/n die Richtlinien der Österreichischen Notariatskammer für das ÖZTR gemäß § 140b Abs. 5 NO, jeweils in der aktuellen Fassung unter <https://www.notar.at> („Öffentliche Bekanntmachungen“, „Richtlinien“) abrufbar, zur Kenntnis. Da die Teilnahme am ÖZTR die aufrechte Eintragung in die Liste der Rechtsanwälte bzw. die Liste der Rechtsanwalts-Gesellschaften voraussetzt, bin ich / ist meine Rechtsanwaltssozietät / meine Rechtsanwaltpartnerschaft verpflichtet, rechtzeitig vor dem Erlöschen der Rechtsanwaltschaft bzw. vor Streichung aus der Liste der Rechtsanwalts-Gesellschaften die den Richtlinien entsprechenden Meldungen im ÖZTR durchzuführen.

Die gemäß den Bestimmungen dieser Richtlinien festgesetzten Gebühren sind mit Zustimmung des jeweiligen Gebührenschuldners im Wege des Einzugsverfahrens oder durch Überweisung an die ÖGIZIN GmbH zu entrichten. Ein Einzugsermächtigungsformular liegt diesem Anmeldeformular bei.

Vollständig ausgefülltes Formular bitte faxen an: +43 1 4063475 oder per Mail an: kammer@notar.or.at oder per Post an unten angeführte Adresse versenden. Nach erfolgter Übermittlung des Anmeldeformulars erhalten Sie die notwendigen Informationen betreffend die weitere Vorgangsweise per Mail an die hier von Ihnen angegebene Kontakt-Emailadresse.

Meine/Unsere Kontakt-Emailadresse: _____

Abholkennwort: _____

Zur Übergabe des initialen Kennwortes bitten wir Sie um Festlegung eines Abholkennwortes, welches gerne einfach gehalten sein kann.

Datum

Stampiglie, Unterschrift

Registerführende Körperschaft: **Österreichische Notariatskammer**
Landesgerichtsstraße 20, 1010 Wien, Telefon +43 1 40245090, Telefax +43 1 4063475
DVR 0042846, kammer@notar.or.at, www.notar.at

Der Informationspflicht laut Datenschutz-Grundverordnung wird mit folgender Datenschutzerklärung der Österreichischen Notariatskammer (www.notar.at/oenk-dse) und folgender Datenschutzerklärung der ÖGIZIN GmbH, der Dienstleistungsgesellschaft des österreichischen Notariats, (www.notar.at/oegizin-dse) entsprochen.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Einzugsermächtigung



(Zutreffendes bitte ankreuzen)

ERTEILUNG

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die **ÖGIZIN GmbH**, ab sofort alle von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

Ich/wir habe(n) das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen. Guthabenbeträge werden von der ÖGIZIN GmbH ebenfalls auf dieses Konto überwiesen. Weiters nehme/n ich/wir zur Kenntnis, dass mit/uns im Falle der Nichtdurchführbarkeit alle daraus entstehenden Rückrechnungskosten zusätzlich in Rechnung gestellt werden.

ÄNDERUNG

Ich/Wir ersuche/n um Änderung untenstehender Daten

Name des Rechnungsempfängers (Firmenwortlaut)	
Adresse (Straße, PLZ, Ort)	
Bankverbindung	
IBAN	BIC
Rechtsanwaltscode / ADVM Code (R....., S....., P.....)	
Zahlungsempfänger	ÖGIZIN GmbH Landesgerichtsstraße 20, 1010 Wien

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Kontozeichnungsberechtigten

Bitte faxen Sie dieses Formular an +43/1/406 34 75 oder senden Sie es an unten angeführte Adresse

ÖGIZIN GmbH

Landesgerichtsstraße 20, 1010 Wien, Telefon: +43/1/402 45 09, Telefax: +43/1/406 34 75

GF: Mag. R. Wittmann, Dr. Ch. Sonnweber, Unternehmenssitz Wien, FN 141572 w, HG Wien, UID: ATU 40103302,

DVR: 4010170 kammer@notar.or.at, www.notar.at

Der Informationspflicht laut Datenschutz-Grundverordnung wird mit folgender Datenschutzerklärung (www.notar.at/oegizin-dse) entsprochen.