

## Weitere Kanzleien / Zweigstellen<sup>9</sup>

1	Name, Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
	Telefon	Fax
	E-Mail	Internetadresse(n) <i>(falls vorhanden)</i>
	<input type="checkbox"/> <b>für diese Zweigstelle wird ein zusätzliches beA beantragt</b>	

2	Name, Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
	Telefon	Fax
	E-Mail	Internetadresse(n) <i>(falls vorhanden)</i>
	<input type="checkbox"/> <b>für diese Zweigstelle wird ein zusätzliches beA beantragt</b>	

3	Name, Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
	Telefon	Fax
	E-Mail	Internetadresse(n) <i>(falls vorhanden)</i>
	<input type="checkbox"/> <b>für diese Zweigstelle wird ein zusätzliches beA beantragt</b>	

4	Name, Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
	Telefon	Fax
	E-Mail	Internetadresse(n) <i>(falls vorhanden)</i>
	<input type="checkbox"/> <b>für diese Zweigstelle wird ein zusätzliches beA beantragt</b>	

→ bei weiteren Zweigstellen bitte diese Seite kopieren und Angaben im Formular eintragen (unter Fortsetzung der Nummerierung)