

Ihre Angaben für unser Online-Mitglieder-Portal

KONTAKTDATEN			VERÖFFENTLICHUNG SICHTBAR	
			ÖFFENTLICH FÜR JEDEN	NUR FÜR MITGLIEDER
Anrede			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Titel			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorname			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsbezeichnung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tätigkeitsschwerpunkte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachanwalt			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kanzlei/Arbeitsstelle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Straße			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLZ/Ort			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Land			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon	+	(0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobil	+	(0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fax	+	(0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Website			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WEITERE ANGABEN				
Fremdsprachen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recht anderer Länder			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehr- / Vortragstätigkeit			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitgliedschaften			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foto	Für die Veröffentlichung Ihres Fotos senden Sie uns dieses bitte als E-Mail-Anhang an info@doejev.de mit der Bezeichnung Name_Vorname (mögliche Dateiformate: jpg, png).		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ja, hiermit erkläre ich mich mit der Veröffentlichung meiner Daten wie angegeben einverstanden.
Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum / Unterschrift

Bitte eigenhändig unterschreiben und per Fax (+49 (0)8531 916821) oder E-Mail (info@doejev.de) senden.