

An:

Notarkammer für den
Oberlandesgerichtsbezirk Braunschweig
Lessingplatz 1
38100 Braunschweig

Eingangsstempel der Notarkammer

Einverständnis der/s Ausbildungsnotar/in

Angaben zur/zum Ausbildungsnotar/in

Vor- und Zuname, ggf. akademischer Grad	Telefon
Straße, Hausnummer (Kanzleianschrift)	
Postleitzahl und Ort	

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis gemäß § 5 b Abs. 4 S. 2 BNotO i. V. m. § 4 Abs. 1 der Ausbildungsordnung der Notarkammer Braunschweig mich zum Ausbildungsnotar von:

Vor- und Zuname, ggf. akademischer Grad, ggf. Geburtsname
Straße, Hausnummer (Kanzleianschrift)
Postleitzahl und Ort

zu bestimmen.

Ort und Datum	Unterschrift der/s Ausbildungsnotar/in
---------------	--