



## Antrag auf Gewährung von Rechtsschutz im Bereich des Sozialrechts

Hiermit beauftrage ich,

**(Kläger\*in/Antragsteller\*in)**

den KAB Diözesanverband Eichstätt e.V. mit der Wahrnehmung und der Vertretung meiner Rechte in der oben genannten Sache.

Ich versichere die Rechtmäßigkeit meiner Angaben, die ich bei meiner Antragstellung auf Rechtsschutz und beim Ausfüllen des Rechtsschutzbogens gemacht habe.

Ich habe die aktuelle Rechtsschutz- und Gebührenordnung erhalten, bzw. diese von der Homepage der KAB geladen und akzeptiere die Inhalte mit den sämtlichen sich daraus ergebenden rechtlichen Folgen.

Ich akzeptiere die Inhalte der Rechtsschutz- und Gebührenordnung mit sämtlichen sich daraus ergebenden rechtlichen Folgen.

Ich verpflichte mich, eventuelle Gebühren, die für Inanspruchnahme der Rechtsberatung/ Rechtsvertretung entstehen, entweder bar zu entrichten oder innerhalb einer Frist von drei Werktagen auf das in der Rechnung angegebene Konto zu überweisen.

Ich bestätige, dass ich in diesem Rechtsfall nur die KAB beauftragt habe.

Ich verpflichte mich, während des Verfahrens keinen Dritten mit meinem Fall zu beauftragen.

Ich verpflichte mich, interne Daten während eines Verfahrens, die mir von Seiten der KAB zur Verfügung gestellt werden, nicht an Dritte herauszugeben.

Ich bestätige, dass ich in diesem Rechtsfall nur die KAB beauftragt habe und keine Unterlagen, die mir von der KAB überlassen wurden an Dritte übergebe.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes