Name, Vorname **Anschrift:**

…… ……

…… ……

Rechtsanwaltskammer Düsseldorf
Freiligrathstr. 25
40479 Düsseldorf

……..
Datum

Entschädigung für die Tätigkeit bei der Zwischen- und Abschlussprüfung von Rechtsanwaltsfachangestellten/Rechtsanwalts- und Notarfachangestellten gem. Entschädigungsordnung der Rechtsanwaltskammer Düsseldorf in der Fassung vom 01.04.2017

Prüfung: Sommer/Winter _____ **Prüfungsort:** _____

1. **Prüfungsausschusssitzung** am _____
a) Sitzungsgeld (50,00 Euro pauschal) _____Euro
b) zzgl._____angef. Zeitstunden à 10,00 Euro _____Euro
c) Fahrtkosten_____km x (0,30 Euro/km) _____Euro

2. Zeitaufwand für das mit der **organisatorischen** Vorbereitung der Durchführung der Prüfung beauftragte Mitglied des Prüfungsausschusses (pro Prüfling 10,00 Euro) _____Euro

3. **Zwischenprüfung – Erstellung von schriftlichen Prüfungsaufgaben**
a) Kommunikation und Büroorganisation (pauschal 125,00 Euro) _____Euro
b) Rechtsanwendung (pauschal 125,00 Euro) _____Euro
c)_____Prüfungsarbeiten (Korrektur je 10,00 Euro) _____Euro

4. **Abschlussprüfung – Erstellung von schriftlichen Prüfungsaufgaben**
a) Geschäfts- und Leistungsprozesse (pauschal 125,00 Euro) _____Euro
Rechtsanwendung im RA- bzw. ReNoBereich (pauschal 310,00 Euro) Vergütung _____Euro
und Kosten (pauschal 185,00 Euro) _____Euro
Wirtschafts- und Sozialkunde (pauschal 125,00 Euro) _____Euro
b) _____ Prüfungsarbeiten (Korrektur je 10,00 Euro) _____Euro

5. **Aufsichtstätigkeit** am _____
a) Sitzungsgeld (30,00 Euro pauschal) _____Euro
b) zzgl. _____ angef. Zeitstunden à 10,00 Euro _____Euro
c) Fahrtkosten _____ km x (0,30 Euro/km) _____Euro

6. Teilnahme **mündliche** Prüfung am _____
a) Sitzungsgeld (50,00 Euro pauschal) _____Euro
b) Organisatorische Vorbereitung (10,00 Euro pro Prüfling) _____Euro
c) zzgl._____angef. Zeitstunden á 10,00 Euro _____Euro
d) Fahrtkosten_____km x (0,30 Euro/km) _____Euro

7. **Sonstige** Kosten in nachgewiesener Höhe (bitte Belege beifügen) _____Euro

insgesamt: Euro
==========

Bitte auf folgendes Konto überweisen:

BIC: _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

…… ……
(Unterschrift) (Unterschrift des PA-Vorsitzenden)