Antragstellerdaten (ggf. Überprüfung mit Personalausweis)

Name:

Vorname:

Firma:

Geschäftszeichen:

Straße + Hausnr.:

PLZ + Ort:

Telefon-Nr.:

Fax-Nr.:

E-Mail-Adresse:

An das
Amtsgericht Bremen
-Registergericht-
Hans-Böckler-Str. 50
28217 Bremen
Fax: 0421/496-57625
E-Mail: registergericht@amtsgericht.bremen.de

Antrag auf Akteneinsicht in den Sonderband

(Bitte pro Antrag nur eine Registernummer angeben.)

HRA/HRB/PR/GnR/VR Nummer:

(Nicht zutreffendes bitte streichen.)

Firma/Name:

Ort, Datum

Unterschrift d. Antragstellenden