

An die  
Salzburger Rechtsanwaltskammer  
Imbergstraße 31C  
5020 Salzburg

Fax 0662 / 64 04 28

## ABSCHLUSSERKLÄRUNG DES TREUHÄNDERS

### 1. Treuhand Anwalt (Rechtsanwalts-Gesellschaft) gemäß Punkt 5.1 (Treuhandler)

Nr. des THB	(Rechtsanwaltskammer)
Nr. des Treuhandverzeichnisses	

### 2. Erklärung

Hinsichtlich der unter den obigen Nummern registrierten Treuhandmeldung teile ich die Erfüllung der Treuhandbedingungen und die Beendigung der Treuhandschaft mit.

TREUHÄNDER

---

.....  
*Ort, Datum*

.....  
*Stampiglie und Unterschrift des Treuhänders*