

**Dr. Lukassen & Kollegen**

Brückenstraße 24 47574 Goch Tel: 0 28 23 / 9 76 09 - 0 Fax: 0 28 23 / 9 76 09 - 76 e-mail: info@dr-lukassen.de	Schloßstraße 19 47533 Kleve Tel: 0 28 21 / 9 76 09 - 0 Fax: 0 28 21 / 9 76 09 - 19 e-mail: info@dr-lukassen.de
--	--

**Zeugengebühren-Verzichtserklärung**

Bei allen Zuschriften und Zahlungen bitte angeben

---

**In Sachen**

---

**AZ:**

des \_\_\_\_\_ gericht<sup>s</sup> in \_\_\_\_\_.

soll ich, \_\_\_\_\_, als Zeuge vernommen werden.

Ich verzichte hierdurch auf die Zahlung der mir dafür gesetzlich zustehenden Zeugengebühren.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)