

AANVRAAGFORMULIER
voor het **advocaatlidmaatschap**
van de Raad van Aangeslotenen van de St. WAA

1. Naam (met titels):
Voornaam:.....
Postadres:.....
Postcode en woonplaats:
Telefoon:
E-mail:
Geboortedatum: MAN / VROUW
2. Wanneer bent u beëdigd?.....
3. Uit hoeveel advocaten bestaat uw kantoor?
4. Wat is de naam van uw kantoor?.....
.....
5. Bent u LSA-lid? JA / NEE
6. Indien u geen LSA-lid bent, staat u op de wachtlijst voor de LSA-opleiding en wanneer verwacht u te kunnen beginnen?.....
.....
7. Indien U geen LSA-lid bent, hebt U de basiscursus personenschade van de OSR gevolgd? JA / NEE
- 8 a. Hoeveel procent van de volledige werkweek van 40 uur werkt u als advocaat?.....%
- 8 b. Als u een functie heeft buiten de advocatuur, hoeveel procent van de volledige werkweek van 40 uur neemt die dan in beslag?.....%
- 9 a. Hoeveel procent van uw advocatenpraktijk bestaat uit de behandeling van personenschades? (bij benadering)%
- 9 b. Hoeveel personenschadedossiers heeft U momenteel in behandeling?
- 9 c. Verricht u wel eens prestaties voor derden, of betaalt u geldsommen aan derden om personenschadedossiers in behandeling te kunnen krijgen? JA / NEE
10. Sinds hoelang behandelt u personenschades?jaar.

11. Adviseert of vertegenwoordigt u aansprakelijkheidsverzekeraars of daaraan gelijk te stellen grote institutionele partijen? JA / NEE
12. Adviseert of vertegenwoordigt een van uw kantoorgenoten aansprakelijkheidsverzekeraars of daaraan gelijk te stellen grote institutionele partijen? JA / NEE
- 13a. Maakt u gebruik van een of meerdere vaste medisch adviseurs? JA / NEE
- 13b. Wie zijn uw vaste medisch adviseurs? (invulling niet verplicht)
-
-
14. Kunt u referenties verstrekken, bij voorkeur binnen de WAA?
-
-
-
15. Als u vóór uw huidige functie ook werkzaam bent geweest met betrekking tot de vergoeding van personenschade, kunt u deze werkzaamheden dan aangeven alsmede wie daarbij uw werkgever/opdrachtgever was?
-
-
16. Hoe of door wie is uw belangstelling gewekt voor het lidmaatschap van de WAA?
-

Aldus naar waarheid ingevuld en ondertekend

te d.d.

naam handtekening

.....

*Gaarne verzenden aan de Werkgroep Artsen Advocaten,
Secretariaat, Postbus 21, 3940 AA DOORN
of per e-mail naar info@waa.nl.
Uw formulier wordt vertrouwelijk behandeld.
Voor vragen kunt u telefonisch contact opnemen via 0343-420419.*