

Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit

Mandantenfragebogen

Vorname, Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Email: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Beruf: _____ Telefax: _____

Ja, ich bin damit einverstanden, dass mich die Kanzlei telefonisch kontaktiert.

Ja, aber bitte ausnahmslos über Handy Festnetz andere: _____

Ja, ich bin damit einverstanden, dass mich die Kanzlei per Mail kontaktiert und sichere deren täglichen Abruf zu. Auch Abschriften können mir auf diesem Wege übermittelt werden. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Übersendung per Email unverschlüsselt erfolgt und die Kanzlei insoweit keine Vertraulichkeit zusichern kann.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass die Kanzlei per Mail Kontakt mit dem Gegner, der gegnerischen Haftpflichtversicherung, der Rechtsschutzversicherung o.ä. aufnimmt, um eine zügige Bearbeitung der Angelegenheit zu fördern. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Übersendung per Email unverschlüsselt erfolgt und die Kanzlei insoweit keine Vertraulichkeit zusichern kann

Haben Sie eine Rechtsschutzversicherung? Ja Nein

Versicherungsgesellschaft: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

Selbstbeteiligung: Ja Nein Wenn ja, wie hoch: _____

Bankverbindung

Fremdgelder sollen ausgezahlt werden auf...

IBAN: _____

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?

ja

nein

Aufmerksam geworden durch:

Telefonbuch Gelbe Seiten Internet

Empfehlung Wenn ja, durch wen? _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)