

Zur einfachen Bearbeitung bitten wir Sie, uns die nachstehenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben sind durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit geschützt.

**Fragebogen  
für Mandanten**

	Ihre Angaben	Sonstiges
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Telefon 1		
Telefon 2		
Telefax		

Ich wünsche die ausschließliche Korrespondenz über E-Mail und bin einverstanden mit dem unverschlüsselten E-Mail-Verkehr an meine

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

weitere Angaben

Rechtsschutzversicherung  nein  ja, bei \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer \_\_\_\_\_

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?  ja  nein

Bankverbindung                      Kontonummer \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Institut \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift