



## Fragebogen für Mandanten

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

|                      | Ihre Angaben |
|----------------------|--------------|
| Name                 |              |
| Vorname              |              |
| Geburtsdatum         |              |
| Straße, Hausnummer   |              |
| PLZ, Ort             |              |
| Telefon              |              |
| Telefax              |              |
| Telefon geschäftlich |              |
| Mobiltelefon         |              |
| E-Mail               |              |

Konto: Bank \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

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

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?  nein  ja

Hinweis gem. § 33 BDSG: Ihre Daten werden für kanzleieigene Zwecke elektronisch gespeichert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift