



Fragebogen für Mandanten

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

| | Ihre Angaben |
|----------------------|--------------|
| Name | |
| Vorname | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Telefon/Mobiltelefon | |
| (Telefax) | |
| E-Mail | |

Rechtsschutzversicherung: nein ja, bei _____

Versicherungsnummer: _____

Versicherungsnehmer: _____

Datenschutz

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Ihre Anfrage hin und ist nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO zu den genannten Zwecken für die angemessene Bearbeitung des Mandats und für die beidseitige Erfüllung von Verpflichtungen aus dem Mandatsvertrag erforderlich. Ihre Daten werden für kanzleieigene Zwecke elektronisch gespeichert. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unseren Hinweisen zur Datenvereinbarung.

Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie, folgende Dokumente erhalten zu haben:

- Hinweise zur Datenverarbeitung
- Hinweise für Verbraucher gem. § 312a BGB
- Allgemeine Mandatsbedingungen

Ort, Datum

Unterschrift