



Mandantenfragebogen

Mandant/in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon, Telefax, Mobil	
E-Mail (Anmerkung Beiblatt beachten!)	
Rechtsschutzversicherung: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bei _____	
Selbstbeteiligung: ja <input type="checkbox"/> _____ Euro nein <input type="checkbox"/> Versicherungsschein-Nr.: _____	
Bankverbindung	IBAN: _____ BIC: _____
Gegenseite	
Name, Vorname	
Anschrift	
Rechtsanwalt	
Sonstige Beteiligte	
Platz für weitere Informationen:	
Wie sind Sie auf unsere Kanzlei aufmerksam geworden?	