

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

**Fragebogen
für Mandanten**



	Ihre Angaben
Name (Titel)	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße und Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	
Telefax	
Telefon geschäftlich	
Mobiltelefon	
E-Mail	
Bank	
IBAN	

Rechtsschutzversicherung: nein ja, bei _____

Versicherungs-Nr.: _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? _____

Die Übersendung von Schriftverkehr erfolgt per E-Mail. Sollten Sie keine
Zusendung per Mail wünschen, beraten wir Sie gerne bezüglich einer Übersendung
per Post. Wir weisen darauf hin, dass Ihre Daten gem. § 33 BDSG elektronisch
gespeichert werden.

Ort, den

Unterschrift

Anwaltliche Prüfung**Verfügung**

- | | | |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fragebogen vollständig ausgefüllt | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| Vollmacht vorhanden | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| Vergütungsvereinbarung erforderlich | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| Vorschussregelung erforderlich | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| Laufende Fristen /Termine | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |