

Mandantenfragebogen

Sehr geehrte Mandantin, sehr geehrter Mandant,

für die Bearbeitung Ihres Mandats benötigen wir von Ihnen einige Angaben. Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und ausschließlich im Rahmen des Mandats verwendet. Wir weisen darauf hin, dass Ihre Daten nach § 33 BDSG elektronisch gespeichert werden. Bitte informieren Sie uns, wenn sich während des Mandatsverhältnisses Änderungen Ihrer Daten ergeben sollten.

Vielen Dank!

Angaben zur Person

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ, Ort:	

Telefon dienstlich:	
Telefon privat:	
Telefax:	
Mobil:	
E-Mail Adresse:	
evtl. gesetzlicher Vertreter:	

Ich bin einverstanden, dass die Korrespondenz per E-Mail unverschlüsselt erfolgt. ☐ Nein ☐ Ja

Bankverbindung

Institut:	
Kontonummer:	
Bankleitzahl:	

Rechtschutzversicherung

Name:	
Adresse:	
Versicherungsnummer:	
ggf. Schadensnummer:	
Höhe der Selbstbeteiligung	
Haben Sie den Versicherungsfall bereits	<input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja
Aktenzeichen des Falls	

Post soll an folgende Adresse gesandt werden (Falls nicht identisch mit der oben angegebenen Adresse):

--

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben angegebenen Informationen