

## Mandantenfragebogen

Angelegenheit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße und Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

Mobiltelefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Konto Nr. \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

Rechtsschutzversicherung, falls ja

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

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

Versicherungsgesellschaft \_\_\_\_\_

Sind Sie vorabzugsberechtigt      Ja       nein

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)