

Mandantenbogen

Ihre Angaben unterliegen der anwaltlichen Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname (Titel)	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
Telefon (geschäftlich)	
Mobil	
Fax	
E-Mail Adresse	

Bankverbindung

Institut	
Kontonummer	
BLZ	

Rechtsschutzversicherung:

Versicherung	
Mitglied	
Vers.-nummer	

Vorsteuerabzugsberechtigt? JA NEIN

Hiermit erkläre ich mich mit unverschlüsseltem E-Mail-Schriftverkehr unter der oben angegebenen Adresse einverstanden.
Ihre Daten werden elektronisch gespeichert (Hinweis nach § 33 BDSG)

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____