

MANDANTENAUFNAHMEBOGEN

Mit dem Ausfüllen des nachfolgenden Fragebogens erleichtern Sie uns die Anlage unserer Akten, die zügige Bearbeitung Ihrer Rechtsangelegenheit sowie die effektive Kommunikation mit Ihnen.

	Mandant	Gegenseite (soweit bekannt)
Vorname, Nachname ggf. Firma		
gesetzl. Vertreter / Geschäftsführer Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		
Straße, Hausnummer PLZ und Wohnort		
Festnetztelefon		
Telefon beruflich		
Mobiltelefon		
Telefax *		
E-Mail-Adresse *		
Kontonummer / IBAN		
BLZ / BIC / Bank		
erlernter Beruf / derzeitige Tätigkeit		
Arbeitgeber		

* Mit der Angabe von E-Mail-Adresse und/oder Fax-Nummer erklärt sich der Mandant einverstanden, dass Informationen über den jeweiligen Kommunikationsweg unverschlüsselt ausgetauscht werden und die Kanzlei dadurch ihren Informationspflichten nachkommt. Dem Mandant ist dabei bewusst, dass eine Vertraulichkeit bei der Nutzung von Fax und E-Mail eingeschränkt ist bzw. nicht gewährleistet werden kann, da ein Schutz vor unberechtigtem Zugriff Dritter, insbesondere bei E-Mails, nicht besteht.

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Empfehlung von Bekannten | <input type="checkbox"/> war bereits früher Mandant | <input type="checkbox"/> Internetseite der Kanzlei |
| <input type="checkbox"/> Telefonbuch | <input type="checkbox"/> Gelbe Seiten | <input type="checkbox"/> Internet-Suchmaschine (z.B. Google) |
| <input type="checkbox"/> Zeitungsartikel | <input type="checkbox"/> Zeitungsanzeige | <input type="checkbox"/> sonstiges: |

Sind Sie rechtsschutzversichert?

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Versicherungsgesellschaft: | Vers.-Nr.: |
| Versicherungsnehmer: | Selbstbeteiligung in €: |

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?

- | | |
|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja
(nur bei Firmen/Selbständigen) |
|-------------------------------|---|

Mehrere Auftraggeber/Mandanten?

- | | |
|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, Anzahl |
|-------------------------------|---|

Ort und Datum: Unterschrift: