

Mandanten-Aufnahmebogen

Persönliche Angaben

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	privat:
	dienstlich:
Mobil:	privat:
	dienstlich:
Fax:	
E-Mail:	
Korrespondenz per E-Mail:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Falls ja, bitte beiliegende Einverständniserklärung unterzeichnen.
Arbeitgeber:	
Beruf:	
	<input type="checkbox"/> nicht selbstständig <input type="checkbox"/> selbstständig
vorsteuerabzugsberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bankverbindung (bitte stets angeben)

Kontoinhaber:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	
BIC:	

Rechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft:	
Vertrags-Nr.	
Schaden-Nr.	
Selbstbeteiligung in €:	
Abweichender Versicherungsnehmer:	

Im Falle des Erstmandates:

Wie oder durch wen sind Sie an mich vermittelt worden (Telefonbuch, Internet, Bekannte ...)?

.....