

Stammdaten:

**Wir bitten höflich um
deutliche Schreibweise.
Vielen Dank!**

Grundlage für eine ordnungsgemäße Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen ist zunächst die Erfassung sowohl Ihrer eigenen persönlichen Angaben, als auch die des jeweiligen Gegners. Aus diesem Grund bitten wir Sie höflichst, die nachstehenden Angaben so umfassend wie möglich zu ergänzen:

Mandant:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Hinweis: Wir weisen Sie darauf hin, dass unverschlüsselte Emails bei der Datenübertragung durch Dritte eingesehen werden können. Gleichwohl stimmen Sie mit der Angabe Ihrer Email-Adresse und der Unterzeichnung dieses Hinweises der Durchführung eines unverschlüsselten Email-Verkehrs zu.

Geburtsdatum: _____ Geburtsname: _____

Geburtsort: _____ Beruf: _____

Vorsteuerabzugsberechtigung: ja nein

IBAN: _____

BIC: _____

Rechtsschutzversicherung: _____

Vers.-Nummer/Schaden-Nr.: _____

Gegner:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsname: _____

Geburtsort: _____ Beruf: _____

Streitgegenstand:

wegen: _____

Das Merkblatt für den Mandanten sowie das Merkblatt zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen und bin mit dem Inhalt derselben einverstanden:

Augsburg, den _____

Unterschrift: _____

Stammdaten:

*Wir bitten höflich um
deutliche Schreibweise.
Vielen Dank!*

Beteiligter 1:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Versicherung: _____

Versicherungsnummer: _____

Beteiligter 2:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Versicherung: _____

Versicherungsnummer: _____

Beteiligter 3:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Versicherung: _____

Versicherungsnummer: _____