

Allgemeiner Fragebogen

Auftraggeber	
Name	Vorname
Geburtsname	Geburtsdatum
Familienstand	
Straße	
Wohnort (PLZ)	
Tel. privat	Tel. geschäftl.
Fax (zum Empfang in dieser Sache freigegeben)	
Mobil	E-Mail
angestellt als	Firma
Anschrift	
selbständig als	<input type="checkbox"/> vorsteuerabzugsberechtigt <input type="checkbox"/> nicht vorsteuerabzugsberechtigt
Anschrift	
Bankverbindung	
BLZ	Kto-Nr.
Rechtsschutzversicherung	Name
VersNehmer	VersScheinNr.
Selbstbeteiligung <input type="checkbox"/> ja mit _____ € <input type="checkbox"/> nein	

Gegner

Name

Vorname

Firma

Straße

Wohnort (PLZ)

gesetzl. vertreten

Betr.

Tel. privat

Tel. geschäftl.

Fax

Mobil

Sachverhaltsschilderung

(Bitte nicht ausfüllen)