

Mandantendaten

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name, Vorname :

Geb.Datum :

Staatsangehörigkeit :

Straße :

PLZ, Wohnort :

Telefon :

Mobil :

Fax :

e-Mail :

Rechtsschutzversicherung: Ja Nein

wenn ja: Versicherung :

Versicherungsnummer :

Versicherungsnehmer :

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Internet Webseite: _____

Empfehlung Name: _____

Telefonbuch

Sonstiges _____

Ich habe die Hinweise der Datenverarbeitung gem Art. 9, 13, 14 DSGVO erhalten.

Unterschrift