Fragebogen für Mandanten

Zur einfachen Bearbeitung bitten wir Sie, uns die nachstehenden Fragen zu beantworten.
Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit.

	Ihre Angaben	Partner / Partnerin
Name und Titel		
Vorname		
Geburtsdatum		
Familienstand		
Straße und Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Telefon		
Telefon geschäftlich		
Telefax		
Mobiltelefon		
E-Mail		
Arbeitgeber		

Bankverbindung:.....
BLZ: .....Konto-Nr.:.....

Rechtsschutzversicherung: ☐ nein ☐ ja bei: .....
Versicherungs-Nr.: .....
Versicherungsnehmer:.....

Sind Sie Vorsteuerabzugsberechtigt: ☐ nein ☐ ja

I>>>>Sache: ☐ Forderung ☐ Mietrecht ☐ Arbeitsrecht ☐ Familienrecht ☐ Sozialrecht

☐ Zivilrecht ☐ sonstiges .....

☐ Verkehrsrecht, Unfall vom .....

Hinweis gemäß §§ 28,33 BDSG,
Daten werden elektronisch gespeichert ....
- Datum - - Unterschrift -

Anwaltliche Prüfung:

Kollisionsprüfung geprüft am ..... durch .....

Gegner: .....

Gegenanwalt: .....

Beratungshilfe: ☐ nein ☐ ja
Prozesskostenhilfe: ☐ nein ☐ ja
- Nachweise vorgelegt ☐ nein ☐ ja ☐ anfordern

Prüfung: ☐ Vollmacht
☐ Vergütungsvereinbarung
☐ Vorschussregelung / Sofortzahlung
☐ Abtretung / Kostenerstattung

Fristen: laufende Fristen:.....Verjährungsfristen: .....
Ausschlussfrist: ....

Termine: ..... Gericht: .....
Az.: .....

VERFÜGUNG

Akte anlegen

Fristen notieren:

Termin notieren: