

## Mandantenfragebogen

Name \_\_\_\_\_

Vorname(n) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Ort, PLZ \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich \_\_\_\_\_

Telefon mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Sind Sie **rechtsschutz**versichert oder waren Sie im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls rechtsschutzversichert?

Ja       Nein

Versicherung \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Ort, PLZ \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Möchten Sie, dass wir uns auch per E-Mail an Sie wenden bzw. Ihnen Schriftsätze und Unterlagen per E-Mail übersenden? Die elektronische Form der Korrespondenz hilft, die Umwelt zu schonen und Kosten zu sparen.

Ja       Nein