ANWALTSKANZLEI ENGEMANN

RECHTSANWÄLTIN · BERUFSBETREUERIN

M A N D A N T E N A U F N A H M E

NGABEN DES MANDANTEN		
Familienname	ggf. Geburtsname und Ort Geburtsdatum	
Vorname(n)		
Strasse	Hausnummer	
Postleitzahl Ort		
Telefon <i>(privat)</i> / Fax	Telefon <i>(geschäftlich)</i> / Fax	
Mobiltelefon	E-Mail-Adresse	
Name des Kreditinstituts	Bankleitzahl	
Name des Kontoinhabers	Kontonummer	
IBAN	BIC	
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	☐ ja ☐ nein	
GABEN ZUM GEGNER (SOWEIT BEKANNT)		
Name, Vorname, ggf. Firmenname		
ivame, vomanie, ggi. i iimeiliame		
Ggf. Vertretungsberechtige/r		
Strasse (bei Firmen etc. Sitz)	Hausnummer	
Postleitzahl Ort		

Ich wünsche eine			
Erstberatung*:	□ ja	☐ nein	
Vertretung gegenüber Dritten:	□ja	☐ nein	
* Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass auch im ersten Beratungsgespräch Rechtsanwaltsgebühren anfallen. Um Missverständnissen vorzubeugen, sprechen Sie uns bitte an.			
Besteht eine Rechtsschutzversicher	ung: 🗌 ja	☐ nein	
falls ja , bitte ausfüllen:	Versicherungsgese	ellschaft	
	Versicherungsnum	mer	
DATENSCHUTZHINWEIS			
Alle Angaben sind freiwillig. Dieser Finternen Aktenanlage. Die Angaben wer gemacht. Gemäß § 33 BDSG weisen worden elektronisch gespeichert werden. RISIKOHINW Ich bin darüber aufgeklärt worden, da meinen Ungunsten ausgehen kann unkönnen.	rden Dritten nicht z vir Sie darauf hin, o EIS ss der Rechtsstreit	ugänglich dass Ihre auch zu	
WERTGEBÜHRENHINWEIS			
Ich bin darauf hingewiesen worden, dass sich die Gebühren eines Rechtsanwalts nach dem Gegenstandswert richten, es sei denn, die Parteien vereinbaren schriftlich etwas anderes.			
Datum Auftraggeber	Datum Re	echtsanwältin	
Beratungshilfe	☐ nein		