

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Tel. priv.: \_\_\_\_\_ Tel. geschäftl.: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

Möchten Sie Ihre Post per  Fax  Mail  Post \_\_\_\_\_

Rechtsschutzversicherung:  nein  ja, Name \_\_\_\_\_

Rechtsschutzversicherung Anschrift: \_\_\_\_\_

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Die Angabe über Ihre Bankverbindung erleichtert uns die Abwicklung eingehender Zahlungen.**

Arbeitgeber

\_\_\_\_\_

Gegenseite:

\_\_\_\_\_

---

**Bitte übergeben Sie diesen Zettel Ihrem Rechtsanwalt.**

Die Daten werden ausschließlich zur internen Bearbeitung der Akten genutzt.