



# LÜCKEN | MEBBEN | SCHRÖDER

RECHTSANWÄLTE UND NOTARE

Zur Bearbeitung bitten wir Sie, die nachstehenden Fragen zu beantworten, um eine effektive Abwicklung des Mandats sicherzustellen. Sämtliche Angaben sind freiwillig.

## Angaben des Mandanten

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

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

weitere Person /ggf. Eheleute

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

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name des Unternehmens: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/gesetzl. Vertreter: \_\_\_\_\_

## Kontakt

Straße und Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Telefon dienstl.: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

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

Um die Korrespondenz zu beschleunigen und zu erleichtern, willige ich in die Übermittlung unverschlüsselter

E-Mails an die angegebene E-Mail-Adresse ein.  Ja |  Nein

## Bankverbindung

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

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

Die Angabe der Kontoverbindung dient der Abwicklung und Weiterleitung von Mandantengeldern.

## Sonstiges

Vorsteuerabzugsberechtigung  Nein (Privatperson / Kleinunternehmer nach § 19 UStG)  Ja

Rechtsschutzversicherung  Nein  Ja

Name/Sitz Versicherung: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Selbstbeteiligung:  Nein  Ja, in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR.

Die umstehenden Hinweise und Mandatsbedingungen, sowie die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen und verstanden.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift