

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 | | |
| Straße und Nr.* | | |
| PLZ, Ort* | | |
| Telefon | | |
| Telefax | | |
| Telefon geschäftlich | | |
| Mobiltelefon | *Bitte unbedingt angeben | |

Ich bin einverstanden mit dem unverschlüsselten E-Mail-Verkehr an meine
E-Mail-Adresse:

Konto Nr. bei BLZ

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

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ja nein

Sache: Forderung Mietrecht Arbeitsrecht Familienrecht Strafrecht

Verkehrsrecht, Unfall vom, Uhr

Hinweis gemäß § 33 BDSG:

Daten werden elektronisch gespeichert.

.....
Datum

.....
Unterschrift

Anwaltliche Prüfung

Kollisionsprüfung - geprüft am durch

Gegner:

Gegenanwalt:

Beratungshilfe ja nein

Prozeßkostenhilfe ja nein

Vorschuß ja nein

Hinweise

Wertgebühren gem. § 49b Abs. 5 BRAO erteilt nicht erforderlich

Kostenerstattung ArbR erteilt nicht erforderlich

Prüfung Vollmacht?
Vergütungsvereinbarung?
Abtretung Kostenerstattung?

Fristen laufende Fristen
Verjährungsfrist
Ausschlußfrist

Termine

Verfügung

Akte anlegen

Fristen notieren

Termin notieren