# M A N D A N T E N A U F N A H M E B O G E N

| | |
|---|---|
| **Name:** | **Vorname:** |
| **Straße & Nummer:** | |
| **PLZ:** | **Ort:** |
| **Geb.-Datum:** | **Geburtsort:** |
| **Telefon/Handy:** | |
| **IBAN:** | |
| **Emailadresse:**<br>**Passwort:**<br>*(Bitte geben Sie für die Verschlüsselung der an Sie gerichteten Emails ein von Ihnen vergebenes Passwort an)* | |

☐ Ich bin zum Vorsteuerabzug berechtigt.

**Wie sind Sie auf unsere Kanzlei aufmerksam geworden?**

☐ Rechtsanwaltskammer ☐ Telefonbuch ☐ Gelbe Seiten
☐ Versicherungsvertreter ☐ Presse/BRAWO ☐ Empfehlung
☐ Homepage/Internet ☐ Sonstiges: (bitte angeben)

**Ich benötige :**

☐ eine Beratung ☐ anwaltliche Vertretung

**Ich zahle wie folgt:**

☐ Ich bin zur Übernahme der Gebühren in der Lage und zahle selbst.

☐ Ich bin rechtsschutzversichert bei Versicherung
Selbstbeteiligung in Höhe von EURO
Versicherungsnehmer:
Versicherungsscheinnummer und/oder Schadennummer:

☐ Ich habe einen Berechtigungsschein (Beratungshilfe) und zahle den Eigenanteil von 15,00 EURO.

**Die allgemeinen Mandatsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen. Ich erkläre mich mit diesen einverstanden.**

Brandenburg, den Unterschrift: