

Mandantenbogen

Mandant 1:		Mandant 2:	
Name, Vorname:		Name, Vorname:	
Anschrift:		Anschrift:	
Geb. am:		Geb. am:	
Geburtsname:		Geburtsname:	
Tel-Nr.:		Tel-Nr.:	
Mobiltelefon:		Mobiltelefon:	
Fax:		Fax:	
E-Mail: Korr. über Mail erlaubt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	E-Mail: Korr. über Mail erlaubt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Rechtsschutz- versicherung: Versicherungs- Nr.:			
Bankverbindung: IBAN:			
Gegner: (vollständiger Name und Anschrift)			
Gegnerischer Anwalt: (vollständiger Name und Anschrift)			
Zeugen: (vollständiger Name und Anschrift)			
Vorfall:			