



Fragebogen für Mandanten

Wir bitten Sie die nachstehenden Fragen zu beantworten, um uns damit bessere Bearbeitung Ihrer Angelegenheit zu ermöglichen. Ihre Angaben werden durch die anwaltliche Verschwiegenheitspflicht geschützt.

	Ihre Angaben	Ehegatte/Partner(in)
Name, Titel		
Vorname		
Geburtsdatum		
Familienstand		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Telefon		
Telefax		
Telefon geschäftlich		
Mobiltetefon		
E-Mail*		

Die Kosten für die Erstberatung werden getragen von:

mir und: Name, Anschrift:

Rechtsschutzversicherung bei:

Versicherungs-Nr.: Versicherungsnehmer: Selbstbeteiligung:
ja nein Hinweisblatt erhalten

Beratungshilfeschein vom:

Wie haben Sie von uns erfahren:

Zeitung Internet Empfehlung Sonstiges _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Hinweis gem. § 33 BDSG: Daten werden elektronisch gespeichert. * Ich bin mit dem unverschlüsselten E-Mail-Verkehr einverstanden.



Anwaltliche Prüfung (nur vom Anwalt auszufüllen)

Kollisionsprüfung am

durch

Gegner:

Gegenanwalt:

Hinweis:

nach § 49b Abs. 5 BRAO

Ja

nicht erforderlich

Kostenerstattung ArbG

Ja

nicht erforderlich

Prüfung:

- Vollmacht
- Vergütungsvereinbarung
- Vorschuss
- Abtretung Kostenerstattung

Fristen:

laufende Fristen:

Verjährungsfrist:

Ausschlussfrist:

Termine:

Verfügung

Akte anlegen

Fristen notieren

Termin notieren