

M a n d a n t e n s t a m m b l a t t

Mandant

Name, Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Faxnummer: _____

Ggf. Firma: _____

E-Mail-Adresse: _____

Bankverbindung: _____

Vorsteuerabzugsberechtigt: Ja Nein

Rechtsschutzversicherung

Versicherung: _____

Versicherungsnummer: _____

Versicherungsnehmer: _____

Selbstbeteiligung: _____

Verfahrensgegner (soweit bekannt)

Name, Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Faxnummer: _____

Ggf. Firma: _____

E-Mail-Adresse: _____

Anmerkungen

