

Mandantenfragebogen

Angaben zur Person	
Name, Vorname bzw. Firma:	
Geburtsdatum bzw. HR-Nummer:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon (geschäftlich):	
Telefon (privat):	
Telefax:	
Mobil:	
E-Mail-Adresse:	
Vorsteuerabzugsberechtigung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Bankverbindung	
Institut:	
IBAN:	
BIC:	

Rechtsschutzversicherung	
Name:	
Adresse: Fax:	
Versicherungsnummer:	
Schadennummer:	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben angegebenen Informationen.

Ort, Datum

Unterschrift Auftraggeber