



Mandantenaufnahmebogen

Name: **Vorname:**

Straße: **PLZ u. Ort:** _ _ _ _

Geburtsdatum: **Geburtsort:**

Geburtsname:

Handy: **Telefon:**

IBAN Nr.: _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _

Wir übersenden Ihnen den Schriftverkehr elektronisch, wozu dieser verschlüsselt wird.

E-Mailadresse: _

Passwort: _

(Bitte selbst ein geheimes Passwort für die Verschlüsselung angeben. Dieses wird von uns nicht an Dritte weitergeben und dient ausschließlich für die Verschlüsselung von Dokumenten zwischen Ihnen und uns.)

Ich benötige eine:

Beratung **oder** anwaltliche Vertretung

Die allgemeinen Mandatsbedingungen und die Hinweise zur Datenverarbeitung habe ich zur Kenntnis genommen. Ich bin mit der Verarbeitung meiner Daten einverstanden.

Brandenburg, den **Unterschrift:**

bitte wenden

Ich zahle wie folgt:

- Ich bin zur Übernahme der anfallenden Gebühren in der Lage und ich zahle die anfallenden Gebühren selbst (unabhängig von dem Vorhandensein einer Rechtsschutzversicherung).
- Ich bin rechtsschutzversichert bei derVersicherung mit einer Selbstbeteiligung in Höhe von€
Versicherungsnehmer ist:
Vers.-Nr.:.....
Schaden-Nr. (sofern bereits vorhanden):
- Ich bin zur Übernahme der anfallenden Gebühren nicht allein in der Lage und habe einen Beratungshilfeschein (Eigenanteilzahlung von 15,00 €).
- Ich bitte um Ratenzahlung für die anfallenden Gebühren, da ich keinen Beratungshilfeschein erhalten habe und die Gebühren auch nicht selbst auf einmal zahlen kann.
- Ich bin zur Übernahme der anfallenden Gebühren auch in Raten nicht der Lage und habe weder eine Rechtsschutzversicherung noch einen Beratungshilfeschein.

Ich bin selbstständig und zum Vorsteuerabzug berechtigt. Ja Nein

Wie sind Sie auf unsere Kanzlei aufmerksam geworden?

- Telefonbuch Gelbe Seiten
- Zeitung Homepage / Internet
- Versicherungsvertreter Empfehlung von
- sonstiges: (bitte angeben)

Brandenburg, den..... **Unterschrift:**