

Rechtsanwaltskanzlei Thomas Gerken

SCHÜTZENSTR. 3 - 21244 BUCHHOLZ - TELEFON 04181/997 99 00 – TELEFAX 04181/997 99 01

Aufnahmebogen

Ihre Angaben unterliegen der anwaltlichen Schweigepflicht und werden vertraulich und ausschließlich für die interne Bearbeitung verwendet. Mit Ihren Daten helfen Sie mir, Ihre Angelegenheiten schneller und für beide Seiten effektiver bearbeiten zu können.

Vielen Dank!

Mandant/in:

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Rechtsschutzversicherung: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

Bank: _____

IBAN: _____

Waren Sie früher bereits bei mir Mandant/in? ja nein

Ort / Datum

Unterschrift