

Mandantsaufnahmebogen

Sehr geehrte Mandantschaft,

zur Erleichterung der Aufnahme eines neuen Mandats, bitten wir Sie den Fragebogen sorgfältig auszufüllen. Ihre Angaben sind durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit geschützt. Bitte teilen Sie uns jede Änderung mit.

Vornamen:			
Name:			
Straße:			
PLZ, Ort:			
Geburtsdatum:		Familienstand:	
		Staatsbürgerschaft:	
Email:			
Telefon:			

Wie sollen wir Sie kontaktieren: ☐ **per Email** (unverschlüsselt, siehe Datenschutzhinweise)
☐ **per Post**

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ☐ **nein** ☐ **ja**
Rechtsschutzversicherung: ☐ **nein** ☐ **ja, bei**

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Daten auch nach der Beendigung des Mandatsverhältnisses

- ☐ **zur späteren Kontaktaufnahme durch die Kanzlei**
☐ **für zukünftige Mandatierungen**

gespeichert und verwendet werden dürfen.

Hinweis zur Einwilligung: Meine Kontaktdaten werden ohne meine oder eine gesetzliche Erlaubnis nicht an Dritte übermittelt. Mir ist bewusst, dass ich dieser Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ohne Erklärung von Gründen telefonisch, schriftlich oder per E-Mail widerrufen kann.

Datum

X

Unterschrift (Mandant) (gedrückt halten)

Die Informationen gem. Dienstleistungs-Informationspflichten-Verordnung (DLInfoV) können am Empfang eingesehen werden.