

Aktenzeichen: _____/_____

Stammdatenformular

Persönliches	Mandant	Gegner (soweit bekannt)
Name, Vorname		
Firma		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Nationalität		
Beruf		
Gesetzlicher Vertreter		
Name, Vorname		
Adresse		

Kontakt	Mandant	Gegner (soweit bekannt)
Straße, Nr.		
PLZ / Ort		
Tel. privat		
Tel. geschäftlich		
Mobil		
Fax		
eMail		
Beste Erreichbarkeit (Uhrzeit)		
eMail-Korrespondenz (Einverständnis auf Mandatsbedingungen?)	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Bankangaben	Mandant	Gegner (soweit bekannt)	
IBAN			
BIC			
Bank			
Vorsteuerabzugsberechtigung	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>

Rechtsschutzversicherung	
Name	
Versicherungsnummer	
Selbstbeteiligung, Höhe	
Deckungszusage	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Falls ja: Schadennummer	
Falls nein: Auftrag zur Deckungsanfrage?	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>

Gegnerischer Anwalt	
Name	
Straße, Nr	
PLZ / Ort	
eMail	
Telefon	
Fax	

Aktenzeichen: _____/_____

<u>Wie Sind Sie auf uns aufmerksam geworden?</u>		
<input type="radio"/> Gelbe Seiten	<input type="radio"/> Gelbe Seiten online	<input type="radio"/> Internet
<input type="radio"/> Empfehlung	<input type="radio"/> anwalt.de/anwalt-suchservice.de	<input type="radio"/>

Ort, Datum

Unterschrift Mandant/Vollmachtgeber
(bei Minderjährigen: gesetzlicher Vertreter)

Vom Anwalt auszufüllen

Zu notieren:		
Fristende am		
Wiedervorlage auf		
Termin am		
Zu beantragen:		
Beratungshilfe	Antrag zu stellen <input type="checkbox"/>	Gewährt am:
Prozesskostenhilfe	Antrag zu stellen <input type="checkbox"/>	Gewährt am:
Rechtsschutzversicherung	Anfrage zu stellen <input type="checkbox"/>	Deckungszusage am:

Honorarvereinbarung	
Höhe Stundensatz	
Anteil Erfolgsbeteiligung	

Verfügungen
