



Mandantenstammlblatt

Name:

Straße / Haus-Nr.:

Tel. privat:

Tel. beruflich:

Mobil:

Arbeitgeber (bei arbeitsrechtlichen Fragen):

Arbeitgeberanschrift (bei arbeitsrechtlichen Fragen):

Rechtsschutzversicherung: Ja Nein

Versicherungsgesellschaft:

Anschrift:

Versicherungsschein-Nr.:

Beratungshilfe beantragt: Ja Nein

Prozesskostenhilfe beantragt: Ja Nein

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden:

Flyer Werbung

Bekannte/Verwandte

Vorname:

PLZ / Ort:

Fax privat:

Fax beruflich:

E-Mail privat:

E-Mail beruflich:

IBAN:

BIC:

Bank:

Das Hinweisblatt zur Datenverarbeitung gem. der DSGVO habe ich entgegen und zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift

Ich bin ausdrücklich damit einverstanden, dass Schriftsätze der Rechtsanwaltskanzlei Scharf sowie sämtlicher Schriftverkehr an die oben genannten Telefaxnummern bzw. E-Mail-Adressen versendet werden. (Unzutreffendes streichen).

Unterschrift