

## Aufnahmebogen

Zur Person	
Name:	Vorname(n):
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Familienstand:
Straße:	Hausnummer:
Postleitzahl:	Ort:
Telefon (privat):	
Telefon (mobil):	
ggf. Telefax:	
ggf. Telefon (geschäftlich):	
E-Mail-Adresse:	
Zustimmung zum Empfang unverschlüsselter E-Mails:	JA / NEIN
Vorsteuerabzugsberechtigt:	JA / NEIN

Bankverbindung
Institut:
IBAN:
ggf. BIC:
Kontoinhaber (falls abweichend):

Rechtsschutzversicherung (falls vorhanden)
Name der Versicherung:
Adresse:
Versicherungsnummer:
ggf. Schadennummer:
Versicherungsnehmer (falls abweichend):

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der von mir angegebenen Informationen.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Mandant(in)