

# Persönliche Angaben des Mandanten

Ggf. Firma:\* .....

Name, Vorname:\* .....

Straße/Nr.:\* .....

PLZ, Ort:\* .....

Telefon: .....

Mobil:\* .....

Telefax: .....

**(Mir ist bekannt, dass diese Art der Kommunikation ungesichert erfolgt. Trotzdem bin ich mit dieser Art der Kommunikation einverstanden und gebe meine Faxnummer an.)**

e-Mail: .....

**(Mir ist bekannt, dass diese Art der Kommunikation ungesichert erfolgt. Trotzdem bin ich mit dieser Art der Kommunikation einverstanden und gebe meine Mailadresse an.)**

Rechtsschutzversichert bei:\*\* .....

(Bitte stellen Sie Ihren Versicherungsschein oder eine Kopie davon zur Verfügung)

Name und Anschrift der Gegenpartei:

.....

.....

(Angabe für Zwecke der Kollisionsprüfung erforderlich)

\* Pflichtangaben. Bitte geben Sie diese Informationen an. Sie werden zur ordnungsgemäßen Mandatsabwicklung benötigt.

\*\* Sofern Sie rechtsschutzversichert sind und eine Abrechnung über die Rechtsschutzversicherung wünschen, werden diese Angaben benötigt.

## **Datenschutzrechtlicher Hinweis:**

**Mit der Speicherung der personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Abwicklung des Mandatsverhältnisses sowie ggf. zum Zwecke der Einziehung entsprechender Gebühren bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass sie nicht an Dritte weitergegeben werden, es sei denn, eine Weitergabe ist aufgrund gesetzlicher Vorschriften erforderlich.**

---

Ort, Datum, Unterschrift