

## Mandantenaufnahmebogen

Ihre persönlichen Daten:
Name, Vorname (ggf. Titel)
Geburtsdatum
Familienstand
Straße und Haus-Nr.
PLZ
Ort
Telefon
Telefax
Telefon
E-Mail
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? (nur bei gewerblichen Mandaten):
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art der Korrespondenz: Wie bevorzugen Sie die Korrespondenz?
<input type="checkbox"/> per E-Mail (unverschlüsselt)
<input type="checkbox"/> per Fax
<input type="checkbox"/> per Post
Sind Sie rechtsschutzversichert?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sofern Sie rechtsschutzversichert sind, müssen Sie klären, ob und in welchem Umfang für den von Ihnen erteilten Auftrag Versicherungsschutz besteht. Ohne besonderen Auftrag, der vergütungspflichtig ist, wird die Rechtsanwaltskanzlei gegenüber Ihrer Rechtsschutzversicherung nicht tätig.
Besteht eine Selbstbeteiligung?
<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von:
<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> unbekannt
Versicherungsgesellschaft
Versicherungsnummer
Versicherungsnehmer
Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten:
Wir arbeiten mit EDV. Die im Rahmen dieser Angelegenheit benötigten Daten werden gespeichert. Zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten benötigen wir gem. § 4 I BDSG Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung erteilen Sie mit Ihrer Unterschrift.
Die Datenschutzerklärung unter <a href="https://lindemann-law.com/datenschutzerklaerung/">https://lindemann-law.com/datenschutzerklaerung/</a> habe ich zur Kenntnis genommen.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Die Widerrufsbelehrung habe ich zur Kenntnis genommen.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich möchte auf mein Widerrufsrecht verzichten.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wie haben Sie uns gefunden?
<input type="checkbox"/> Empfehlung
<input type="checkbox"/> Google
<input type="checkbox"/> Anders:
Ort, Datum
Unterschrift