

# FRAGEBOGEN FÜR MANDANTEN

Zur einfachen Mandatsbearbeitung bitten wir Sie, die nachstehenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Schweigepflicht.

## 1. Persönliche Daten

*\*Angaben zwingend erforderlich*

Name*	_____	Strasse*	_____
Vorname*	_____	PLZ, Ort *	_____
Geburtsdatum	_____	Telefon	_____
gesetzl. Vertreter	_____	Mobil	_____
Familienstand	_____	Fax	_____

## 2. Postverkehr per E-Mail

Ich bin einverstanden mit einem unverschlüsselten E-Mail-Verkehr  Ja, an meine E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
 Nein

## 3. Kontoverbindung (hilft uns, für Sie eingehende Gelder umgehend an Sie auszuzahlen)

Bank: \_\_\_\_\_ Kontonummer: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

## 4. Rechtsschutzversicherung

Nein  Ja, bei \_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_  
Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_ Selbstbeteiligung: \_\_\_\_\_ €

## 5. Vorsteuerabzugsberechtigung

nur bei Gewerbetreibenden

Ja  Nein

## 6. Wie sind Sie auf uns gekommen? \_\_\_\_\_

**Datenschutzerklärung Art. 6 Abs. 1 lit. b) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO):** Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten von der Kanzlei Borsbach & Herz zum Zwecke der Bearbeitung eines Mandates verarbeitet und genutzt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

## ANWÄLTLICHE PRÜFUNG

1. Interessenkollision?  Ja  Nein geprüft am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

2. Gegner \_\_\_\_\_ 3. Gegenanwalt \_\_\_\_\_

### 4. Vergütung

	Ja	Nein
BRH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PKH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RVG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
W	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 5. Fristen

Grund	Ende
_____	_____
_____	_____
_____	_____

### 6. Termine

## VERFÜGUNG

Akte anlegen  
 Fristen notieren  
 Termin notieren  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_