

AUFNAHMEBOGEN	SozR
---------------	------

MANDANT			
Name, Vorname			
Straße			
Wohnort			
Korrespondenz- adresse (falls abweichend)			
Geburtsdatum		Mobilfunk	
Telefon privat		Telefon dienstl.	
Fax privat		Fax dienstl.	
E-Mail privat		E-Mail dienstl.	
Datenschutz- erklärung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	kostenfreier Newsletter erwünscht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bankinstitut			
IBAN			
Rechtsschutz- versicherung		Versicherungs- Nr.	
		Schaden-Nr.	

GEGNER		<i>(nur vom RA auszufüllen)</i>
Behörde		
Gericht		
	Az.	
wegen:		
Notizen		

Unterlagen scannen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Nur diese:
------------------------	-----------------------------	-------------------------------	------------