

MEYER · WISCHEROPP & SÜMKE

Rechtsanwälte · Steuerberater

Mandantenfragebogen

Zur einfachen Bearbeitung bitten wir Sie, uns die nachstehenden Fragen zu beantworten. Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit.

Name/Firmenname:*

Gesetzlicher Vertreter:*

Geburtsdatum/-ort:

Straße:*

PLZ, Ort:*

Telefon:*

Mobiltelefon:*

Fax:

e-Mail-Adresse:

Die Kommunikation per E-Mail stellt die schnellste Möglichkeit dar, Ihnen Schriftsätze zur Kenntnisnahme zu übermitteln oder Nachfragen an Sie zu richten. Die Kommunikation im Internet ist zwar grundsätzlich sicher, dennoch ist es nicht auszuschließen, dass eine E-Mail verloren geht, oder von Dritten gelesen wird, obwohl dies unwahrscheinlich ist.

Soweit Sie uns daher Informationen per E-mail zukommen lassen möchten bitten wir darum, fristwahrende Mitteilungen ausschließlich per Telefax oder per Post zu übermitteln.

Wir sind bemüht, den Eingang einer Mail umgehend zu bestätigen. Gehen Sie bitte erst nach Erhalt unserer Bestätigung davon aus, dass Ihre E-mail uns auch erreicht hat. Soweit Sie damit einverstanden sind, dass wir den Postverkehr soweit wie möglich per E-Mail führen, bitten wir um eine Bestätigung.

Ich bin mit einer Kommunikation per E-Mail einverstanden: Ja Nein

Vorsteuerabzugsberechtigung: Ja Nein

Bankverbindung

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Kreditinstitut:

Haben Sie eine Rechtsschutzversicherung, bitten wir um folgende Informationen:

Versicherungsgesellschaft:

Versicherungsscheinnummer:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon/Telefax:

Gegen wen richtet sich das Mandat?

Name/Firmenname:

Gesetzlicher Vertreter:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon/Telefax:

Ist der Gegner Haftpflicht-versichert? Ja Nein

falls ja:

Versicherungsgesellschaft:

Versicherungsschein Nr.:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon/Telefax:

Ist der Gegner anwaltlich vertreten?

falls ja:

Name des Rechtsanwaltes /der Rechtsanwälte:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon/Telefax:

Ist bereits ein gerichtliches Verfahren anhängig? Ja Nein

falls ja:

Name des Gerichts:

gerichtliches Aktenzeichen:

ist bereits ein Termin bestimmt? Ja Nein

wenn ja, am:

laufen Fristen ab? Ja Nein

wenn ja, am:

Gibt es sonstige Beteiligte? Ja Nein

wenn ja welche ?:

Name/Firmenname/Behörde:

Gesetzlicher Vertreter:

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon/Telefax:

Teilen Sie uns Änderungen in Ihren Daten bitte umgehend mit, damit wir Sie auch in dringenden Fällen erreichen können. Bitte sorgen Sie - insbesondere während eines laufenden Gerichtsverfahrens – dafür, dass wir Sie z.B. bei urlaubsbedingter Abwesenheit erreichen können.

Hinweis gemäß § 33 BDSG: Daten werden elektronisch gespeichert.

....., den
(Datum) (Unterschrift)

Anwaltliche Prüfung

Kollisionsprüfung - geprüft am durch.....

- Beratungshilfe **Ja** **Nein**
- Prozesskostenhilfe **Ja** **Nein**
- Wertgebühren § 49 b **Ja** **Nicht Erforderlich**
- BRAO
- Kostenerstattung **Ja** **Nicht Erforderlich**

ArbR

- Prüfung
- Vollmacht
 - Vergütungsvereinbarung
 - Mandatsvereinbarung – Belehrung Gebühren/Gegenstandswert
 - Vorschussregelung/Sofortzahlung
 - Abretung Kostenerstattung

Fristen laufende Fristen
Verjährungsfrist
Ausschlussfrist

Termine

Verfügung: Akte anlegen **Ja** **Nein** Fristen notieren **Ja** **Nein** Termin notieren **Ja** **Nein**

Sache:

Gegenstandswert:€

Referat: Arbeitsrecht A Beratung B Baurecht BR Erbrecht E Familienrecht F Gesellschaftsrecht G Zwangsvollstreckungsrecht I Insolvenzrecht IN Jagdrecht J Land- u. Forstw. LUF Mietrecht M Medizinrecht MeR Notariat N Bußgeldverfahren O Privat P Strafrecht S Sozialrecht So Verkehrsunfallrecht U Verwaltungsrecht V Vertragsrecht Ver Waffenrecht W Verschiedenes X Zivilsachen Z

Bearbeiter: HM AS EW
(Unterschrift)