

Aufnahmebogen

Ihre persönlichen Angaben:

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name, Vorname: _____	
Straße/HausNr.: _____ PLZ/Ort _____	
Festnetz: _____ Mobil: _____	
E-Mail: _____	
E-Mail-Korrespondenz erwünscht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Geb.-Datum: _____ Geb.name: _____ Fam.-Stand: _____	
Name der Rechtsschutzversicherung: _____	
Versicherungsnehmer: _____	
Versicherungsscheinnummer: _____	
Schadenummer: _____	

Angaben zur Gegenpartei – Bitte ebenfalls ausfüllen!

Name/Vorname/Firma _____	
Straße/PLZ/Ort _____	
Telefon: _____ Fax: _____	

Für unsere Statistik:

Wie sind Sie auf unsere Kanzlei aufmerksam geworden?				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Praxisschild	Zeitungsanzeige	Empfehlung von: _____	Gelbe Seiten	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Broschüre	Proven Expert	Internet	Sonstiges	www.gelbeseiten.de
Genauere Angabe: _____				

Um einen reibungslosen Arbeitsablauf zu gewährleisten, ist eine Speicherung in unserer EDV unumgänglich (Hinweis nach § 33 BDSG). Selbstverständlich werden Ihre Angaben streng vertraulich behandelt.

Ich erkläre, dass ich die vorstehenden Hinweise zur Kenntnis genommen habe und mit der entsprechenden Verfahrensweise einverstanden bin.

Ort, Datum

Unterschrift