

Mandanten - Erfassungsbogen

- Unfallsachen -

Um eine reibungslose Mandatseinrichtung zu gewährleisten und um schneller und effizienter mit Ihnen kommunizieren zu können, bitten wir Sie, die unten angegebenen Daten einzutragen.

Für Ihre Bemühungen bedanken wir uns im Voraus und freuen uns auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit.

I. Angaben zur Person:

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße und Hausnummer: _____

Wohnort: _____

PLZ: _____

Telefonnummer (Festnetz): _____

Handynummer: _____

Faxnummer (falls vorhanden): _____

E - Mail (sofern vorhanden): _____

Status: Arbeitnehmer / Selbstständiger / arbeitssuchend

Vorsteuerabzugsberechtigt: ja / nein

Bankverbindung:

Kontonummer: _____

BLZ: _____

Name der Bank: _____

Angaben zur Rechtsschutzversicherung:
(sofern eine solche vorhanden ist)

Rechtsschutz - Versicherungsgesellschaft: _____

Versicherungsnehmer/in: _____

Versicherungsschein - Nr: _____

Anspruch auf Kostenerstattung gegenüber Staatskasse:

Anspruch auf Beratungshilfe ja / nein _____

Im Rahmen der Beratungshilfe entstehen gem. Nr. 2500 VV Rechtsanwaltsvergütungsgesetz 15 € (inkl. Mehrwertsteuer) als Eigenanteil.

Anspruch auf Prozesskostenhilfe: ja / nein _____

Erstberatung ohne Kostenerstattungsanspruch:

Kosten der Erstberatung: 90 € zzgl. MWSt.

II. Daten zum Unfall

Unfalldatum: _____

Unfallort: _____

a) PKW Mandant:

Halter/Eigentümer/Fahrer

amtl. Kennzeichen: _____

Auto (Marke/Farbe/Typ): _____

Leasing: ja/nein

finanziert: ja/nein

Haftpflichtversicherung: _____

Schaden-Nr. _____

Volkasko: ja / nein SB: _____ €

Abtretungen (Werkstatt/Sachverständigen/Abschleppkosten): ja / nein
wenn ja (genaue Angaben): _____

b) PKW - Unfallgegner

Auto (Marke/Farbe/Typ): _____

amtl. Kennzeichen: _____

Halter: _____

Fahrer: _____

Kfz-Haftpflichtversicherung: _____

Schaden-Nr. _____

Fax: _____

Mail: _____

c) Zeugen? ja / nein _____

d) Polizei: ja / nein **AZ.:** _____

Dienststelle: _____

Wie sind Sie auf unsere Kanzlei aufmerksam geworden? _____

Ich bin mit der Speicherung dieser Daten einverstanden: ja / nein _____

Es wird versichert, dass die Daten vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben werden.

.....
Ort/Datum)

.....
Unterschrift