

## Mandanten-Aufnahmebogen

Name\*: \_\_\_\_\_

Vorname\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

Straße\*: \_\_\_\_\_ Nr.\*: \_\_\_\_\_

PLZ\*: \_\_\_\_\_ Stadt\*: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Rechtsschutzversicherung: \_\_\_\_\_

Selbstbeteiligung:  nein  ja, in Höhe von: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)

\*Pflichtangabe

## Datenschutzerklärung

Die auf [www.kanzlei-abouzeid.de/impressum](http://www.kanzlei-abouzeid.de/impressum) abrufbare Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen. Mit der bestimmungsgemäßen Nutzung meiner Daten bin ich einverstanden.

*Optional:*

- Ich bin grundsätzlich mit einer unverschlüsselten E-Mail-Kommunikation einverstanden, wobei ich mir des Sicherheitsrisikos, dass Dritte in die Kommunikation Einsicht nehmen könnten, bewusst bin.*

Durch den Eingang unverschlüsselter Mails unter den Domains @kanzlei-abouzeid.de und ka-ab.de willigen Sie in die unverschlüsselte Beantwortung per E-Mail ein. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)