

## Mandantenfragebogen

Bitte senden Sie diesen Bogen per E-Mail, per Post oder laden Sie ihn in Ihre Online-Akte.

### Angaben zur Person

Name, Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße & Hausnummer	PLZ & Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Telefax
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mobil	E-Mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? Ja  Nein

### Bankverbindung (wird benötigt, um eingehende Fremdgelder an Sie weiterleiten zu können)

IBAN
<input type="text"/>
BIC
<input type="text"/>

### Rechtchutzversicherung

Name der Versicherung	Versicherungsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	
<input type="text"/>	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift