**MANDANTENBOGEN**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname |  |
| Nachname |  |
| Geburtstag |  |
| Geburtsort |  |
| Geburtsname |  |
| Staatsangehörigkeit |  |
| Straße |  |
| PLZ und Ort |  |
| Telefon Mobil |  |
| Telefon Festnetz |  |
| E-Mail |  |
| Telefax |  |
|  |  |
| Gelernter Beruf |  |
| Ausgeübte Tätigkeit  |  |
| Familienstand |  |
| Anzahl / Alter Kinder |  |
| Einkommen netto |  |
| Unterhaltszahlungen |  |
|  |  |
| Gewerbeanmeldung |  |
| Waffen-, Jagd-, Pilotenschein |  |
| Fahrerlaubnisklassen |  |
| Begleitetes Fahren |  |
|  |  |
| Rechtsschutzversicherung |  |
| Versicherungsnehmer |  |
| Vertragsnummer |  |
|  |  |
| Bankverbindung |  |
| IBAN |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort des Vorfalls |  |
| Datum / Zeit des Vorfalls |  |
| Polizei / Staatsanwaltschaft / Gericht / Bußgeldbehörde |  |
| Aktenzeichen |  |
| Gegner, wenn bekannt |  |
| Zeugen, wenn bekannt |  |
|  |  |

**Kurze Beschreibung des Vorwurfs**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Datenschutz:**

Die vorbezeichneten persönlichen Daten werden elektronisch gespeichert und verarbeitet. Eine Weitergabe erfolgt nur soweit im Rahmen des Mandatsverhältnisses oder zur Datenverarbeitung notwendig ist. Sämtliche Daten unterfallen zusätzlich dem Anwaltsgeheimnis. Eine Löschung erfolgt nach 6 Jahren, sobald die Aufbewahrungsfrist für Anwälte endet, soweit aus steuerrechtlichen Gründen keine längere Aufbewahrung erfolgen muss. Mit der elektronischen Kommunikation per E-Mail bin ich einverstanden. Weitere Hinweise zur Datenverarbeitung und Datenschutz finden sie unter www.anwaelteheilbronn.de.

**Haftungsbeschränkung:**

Die Haftung der Anwaltskanzlei für Schadensersatzansprüche jeder Art mit Ausnahme von Schäden aus der Verletzung von Leben, Körper und Gesundheit ist bei einem fahrlässig verursachten einzelnen Schadensfall auf den vierfachen Betrag der gesetzlichen Mindestversicherungssumme von € 250.000, d. h. **€ 1.000.000 beschränkt.** Sofern der Mandant eine darüberhinausgehende Versicherung wünscht, wird die Anwaltskanzlei eine entsprechende Einzelfallversicherung auf Kosten des Mandanten abschließen.

**Heilbronn, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Unterschrift**