

Mandatsaufnahmebogen Verkehrsrecht

Zur Vereinfachung der Aktenführung bitten wir Sie, uns die nachstehenden Fragen zu beantworten: Ihre Angaben sind durch die anwaltliche Verschwiegenheitspflicht geschützt.

Mandant

Name (<u>Halter</u>)	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
Telefax	
e-mail	
Bankverbindung	
Kontonummer	
BLZ	
Rechtsschutzversicherung	
Versicherungsscheinnummer	
Versicherungsnehmer	
vorsteuerabzugsberechtigt	

Name (<u>Fahrer</u>)	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
Telefax	
e-mail	
Bankverbindung	
Kontonummer	
BLZ	
Rechtsschutzversicherung	
Versicherungsscheinnummer	
Versicherungsnehmer	

Fahrzeugtyp	
amtliches Kennzeichen	
Haftpflichtversicherung	

Versicherungsscheinnummer	
Vollkasko/Teilkasko	

behandelndes Krankenhaus	
Anschrift des Krankenhauses	
ambulant behandelnder Arzt	
Anschrift des Arztes	

Wegeunfall	
Arbeitgeber	
Berufsgenossenschaft	

Gegner

Name (<u>Halter</u>)	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

Name (<u>Fahrer</u>)	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

Fahrzeugtyp	
amtliches Kennzeichen	
Haftpflichtversicherung	
Versicherungsscheinnummer	

Allgemeine Daten:

Unfalldatum	
Unfallzeit	
Unfallort	

aufnehmende Polizei	
Sachbearbeiter	
Aktenzeichen	