



**WASNER | WENDEL | DR. SCHIEFER | KOCH**  
Rechtsanwälte • Notare • Fachanwälte

Zur Erfassung Ihrer Daten bitten wir Sie, das nachfolgende Formular auszufüllen.

**Persönliche Daten**

Name / Firma \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

**Rechtsschutzversicherung**

Versicherungsgesellschaft \_\_\_\_\_

Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer \_\_\_\_\_

**Bankverbindung**

Bank \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kontoinhaber (falls abweichend) \_\_\_\_\_

**Die Hinweise zur Datenverarbeitung habe ich erhalten.**

**Bad Bramstedt, den** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**