



Mandantenbogen

Zur Bearbeitung Ihres Mandates bitten wir Sie um nachfolgende Angaben zum Zwecke der Speicherung in unserem System:

Name, Vorname	
Straße	
Wohnort	
Geburtsdatum	
Telefon privat	
Telefon geschäftl.	
Telefax	
MobilNr.	
E-Mail	
Bankverbindung IBAN und BIC.	
Rechtsschutz- versicherung Nr. und Adresse	
Vorsteuerabzugs- berechtigt ?	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>

Ich bin damit einverstanden, Durchschriften des Schriftverkehrs, die an mich zur Kenntnisnahme übersandt werden, per E-Mail zu erhalten. Ja Nein

Ich wünsche die Korrespondenz per verschlüsselter eMail Ja Nein

Ich stimme der Speicherung meiner oben angegebenen, sowie aller im Zusammenhang mit der Abwicklung des Mandats anfallenden Daten auch über die gesetzliche Aufbewahrungspflicht hinaus zu. Ich bin jederzeit berechtigt, der Speicherung zu widersprechen und kann die Löschung meiner Daten verlangen, es sei denn, die Kanzlei ist aufgrund gesetzlicher Pflichten dazu verpflichtet, diese vorzuhalten. Im Übrigen habe ich die Hinweise zur Datenverarbeitung zur Kenntnis genommen.

Unterschrift Mandant/in