

<p style="text-align: center;"><b>M a n d a n t e n f r a g e b o g e n</b> <b>Allgemein</b> <b>Rechtsanwälte Burchard · Mencke &amp; Kollegen</b></p>
--

Um Ihnen und uns die Arbeit zu erleichtern, bitten wir Sie, den nachstehenden Fragebogen sorgfältig und vollständig auszufüllen. Es gilt unsere Datenschutzerklärung, die Sie online auf unserer Kanzleihomepage einsehen können. Die Datenverarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO für die angemessene Bearbeitung Ihres Mandates und für die beidseitige Erfüllung von Verpflichtungen aus dem Mandatsvertrag erforderlich. Ihre Daten werden bis zum Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist für Anwälte (6 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem das Mandat beendet wurde) gespeichert und danach gelöscht. Hiervon ausgenommen sind steuer- und/oder handelsrechtliche Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, die uns zu einer längeren Speicherung Ihrer Daten verpflichten. Ihre Daten werden nur an Dritte, z. B. Verfahrensgegner, Rechtsanwälte, Gerichte, Behörden u.a. weitergegeben, soweit dies für die Abwicklung des Mandatsverhältnisses mit Ihnen erforderlich ist.

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Gesetzl. Vertreter: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/-name/-ort: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_

(PLZ/Ort)

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail/HP: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_  
(IBAN)

\_\_\_\_\_

(Bank)

Rechtsschutzversicherung: \_\_\_\_\_  
(Name, Ort)

\_\_\_\_\_

(Versicherungsschein-Nr.)

Beruf/Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_

(Anschrift)

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Datenverarbeitung meiner personenbezogenen Daten und dem elektronischen unverschlüsselten Schriftverkehr per Fax und E-Mail zu, wobei personenbezogene Daten durch die beauftragten Anwälte per kennwortgeschützten Attachments in E-Mails gesendet werden.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Vielen Dank!