



LOTHAR SOLLOCH

Rechtsanwalt & Notar

Zur Person

Name:

Vorname:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Anschrift

Straße/Hausnr.:

PLZ/Ort:

Postfach:

PLZ/Ort:

Kommunikation

Telefon:

Telefax:

Mobiltelefon:

E-Mail:

Wünschen Sie eine Korrespondenz über E-Mail?

☐ ja☐ nein

Beruf

Bei Arbeitsrechtssachen Bruttogehalt:

selbständig:

☐ ja☐ nein

Bankverbindung

Konto-Nr.:

BLZ:

Bank:

Ort:

Rechtsschutzversicherung

Versicherungsnummer:

Versicherung:

Auftrag wegen

Gegner

Name:

Vorname:

Straße/Hausnr.:

PLZ/Ort:

Papenburg, den _____

Unterschrift