

# Mandantenaufnahmebogen – Verkehrsunfall



Uerdinger Straße 64, 40474 Düsseldorf

Tel. 0211 / 544 14 744

Fax. 0211 / 544 14 842

E-Mail: [mail@kanzlei-basun.de](mailto:mail@kanzlei-basun.de)

<b>1. Persönliche Daten</b> Name, Vorname: _____ Adresse: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____	<b>4. Steuer / Firma</b> Vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Firma vorhanden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>2. Angaben zum Fahrzeug</b> Ist das Auto aktuell geleast? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Ist das Auto aktuell finanziert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Wenn ja, welche Bank: _____	<b>5. Polizei</b> Polizei gerufen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Polizeibericht vorhanden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Haben Sie Zeugen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Namen/Adresse: _____ _____
<b>3. Versicherung</b> Rechtsschutzversicherung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Rechtsschutzfirma: _____  Versicherungsnummer: _____	<b>6. Bankverbindung</b> IBAN: _____  Kontoinhaber: _____ _____

## Einwilligung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zweck der Schadensabwicklung an die Kanzlei Basun sowie an den beauftragten Sachverständigen übermittelt und verarbeitet werden.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

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