

## **Dr. Günter Benne**

**Forckestr. 2, 38855 Wernigerode**

Telefon: 03943 / 94920 Telefax: 03943 / 949229

E-Mail:

[info@hasselman-kollegen.de](mailto:info@hasselman-kollegen.de)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Günter Benne!**

Schreiben Sie hier alle wichtigen Daten für Ihren Termin vor Ort zur Vorbereitung auf.

Ihre Adressierung:

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

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

Termin vereinbart am: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**Sind Sie rechtsschutzversichert?**    Ja / Nein

Name der Versicherung: \_\_\_\_\_

Ihre Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

---

**Darstellung Ihres Problems:**

---

---

---

---

---

---

**Sonstige Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---