

**Dr. Barbara Schramm**

**Schneider Schiffer Weihermüller**

**Beethovenstr. 6, 80336 München**

Telefon: 089-54349100 Telefax: 089-54349160

E-Mail:

[barbara.schramm@ssw-muc.de](mailto:barbara.schramm@ssw-muc.de)

Webseite:

<http://www.ssw-muc.de>

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Barbara Schramm!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---