



**Bernd Krollzig**

**c/o Alpmann Fröhlich RA-GmbH**

Verspoel 12, 48143 Münster

Telefon: 0251-41701-0 Telefax: 0251-4170160

E-Mail:

[muenster@alpmann-froehlich.de](mailto:muenster@alpmann-froehlich.de)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Bernd Krollzig!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---