

## **Christian Kruse**

### **Kruse**

**Wilhelm-Staab-Str. 4, 14467 Potsdam**

Telefon: 0331/2011461 Telefax: 0331/2011628

E-Mail:

[ra.kruse@online.de](mailto:ra.kruse@online.de)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Christian Kruse!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---