



## **Dr. Detlef Liebig**

**Rotkappenweg 2, 91058 Erlangen**

Telefon: 09131-9759020 Telefax: 09131-9759023

E-Mail:

[kontakt@kanzlei-liebig.de](mailto:kontakt@kanzlei-liebig.de)

Webseite:

<http://www.kanzlei-liebig.de>

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Detlef Liebig!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---