

## **Dirk Stauf**

**Linzer Str. 17, 53604 Bad Honnef**

Telefon: 02224 / 9376-0 Telefax: 02224 / 937622

E-Mail:

[ra.stauf@schwakro.de](mailto:ra.stauf@schwakro.de)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dirk Stauf!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---