

## **Ernst-Bernd Wischeropp**

**Freiberger Straße 39, 1067 Dresden**

Telefon: 0351-4865414 Telefax: 0351-4865410

E-Mail:

[info@kanzlei-mws.de](mailto:info@kanzlei-mws.de)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Ernst-Bernd Wischeropp!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---