



## **Dr. Hans Josef Lütke**

**Hohe Straße 13, 9112 Chemnitz**

Telefon: 0371-35597975 Telefax: 0371-35571610

E-Mail:

[hans-josef.luetke@gmx.de](mailto:hans-josef.luetke@gmx.de)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Hans Josef Lütke!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---