

## **Master of Laws Jana Zober-Kühne**

**Berliner Str. 4, 6112 Halle (Saale)**

Telefon: 0345 / 52480694 Telefax: 0345 / 52480695

E-Mail: [kontakt@zober-kuehne.eu](mailto:kontakt@zober-kuehne.eu)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Master of Laws Jana Zober-Kühne!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---