



## **Dr. Josef-Christian Wirth**

**Hohenzollernstraße 6, 30161 Hannover**

Telefon: 0511-3742250 Telefax: 0511-37422566

E-Mail:

[info@rae-helms.de](mailto:info@rae-helms.de)

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Josef-Christian Wirth!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---