

**Dr. Jürgen P. Schlösser**

**Kapellmann und Partner**

**Stadttor 1, 40219 Düsseldorf**

Telefon: 0211 / 6005000 Telefax: 0211 / 60050091

E-Mail:

[juergen.schloesser@kapellmann.de](mailto:juergen.schloesser@kapellmann.de)

Webseite:

<http://www.kapellmann.de>

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Jürgen P. Schlösser!**

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:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_