

**Julia Böhlhoff-Schenk**

**RAe Heckhoff pp**

**Von-der-Mark-Str. 9, 47137 Duisburg**

Telefon: 0203 / 444114 Telefax: 0203 / 4556955

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Julia Böhlhoff-Schenk!**

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:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---