

**Dr. Julia Dorothe Reinsch**

**Hoffmann Liebs Fritsch & Partner**

**Kaiserswerther Str. 119, 40474 Düsseldorf**

Telefon: 0211 / 51882111 Telefax: 0211 / 51882220

E-Mail:

[julia.reinsch@hlfp.de](mailto:julia.reinsch@hlfp.de)

Webseite:

<http://www.hlfp.de>

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Julia Dorothe Reinsch!**

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:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_