

## **Dr. Thomas Wolter**

**Krottnaurerstraße 44 , 14129 Berlin**

Telefon: 030 / 8036058 Telefax: 030 / 80490340

E-Mail: [dr.wolter@t-online.de](mailto:dr.wolter@t-online.de)

---

**Dienstleistungen:**

**Fachbereiche:**

---



## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Dr. Thomas Wolter!**

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: \_\_\_\_\_

**Darstellung Ihres Problems:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Sonstige Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---