



## An Herrn

### Rechtsanwalt Michael W. Felser

Uhlstraße 19 - 23, 50321 Brühl, Deutschland

Tel.: +49 2232 945040 0, Fax.: +49 2232 945040 50

#### Ihre persönlichen Angaben

[bitte so vollständig wie möglich ausfüllen!]

Name.....

Straße.....

PLZ, Ort.....

Telefon.....

Mobil.....

Fax.....

Email.....

Rechtsschutzversicherung ?     ja     nein

Gesellschaft.....

Vertragsnummer.....

#### Mein(e) Gegner(in)

[erforderlich zur Vermeidung von Kollisionen/Doppelvertretung]

Name.....

Straße.....

PLZ, Ort.....

Telefon.....

Mobil.....

Fax.....

#### Gegnerischer Anwalt

Name.....

Straße.....

PLZ, Ort.....

#### Gewünschte Art der Kontaktaufnahme

Ich möchte gerne einen **persönlichen Besprechungstermin in der Kanzlei** vereinbaren

Ich möchte gerne einen **Telefonberatungstermin** vereinbaren. Mir ist bekannt, dass Telefonberatung nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz abgerechnet wird.

Bitte rufen Sie mich an unter der Telefonnummer:

.....(am besten bin ich von.....bis..... zu erreichen).

#### Bitte schildern Sie Ihr Problem in Stichworten

Datum, Unterschrift nicht vergessen!