

# Haber Müller Gieseke, Drakestraße 48, 12205 Berlin

## Mandantenfragebogen für ein rechtliches Mandat

Die nachfolgenden Angaben sollen einer effizienten Kommunikation zwischen der Kanzlei und dem Mandanten dienen. **Wir bitten daher um umgehende Mitteilung, sofern sich Änderungen ergeben.** Die hier angegebenen notwendigen und erforderlichen personenbezogenen Daten dienen allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Mandatsverhältnisses und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen nach der VERORDNUNG (EU) 2016/679 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung - DSGVO) erhoben.

### 1. Name, Anschrift und Kommunikation

Anrede: O Herr O Frau O Eheleute O eingetragene Partnerschaft O GmbH

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Faxnummer: \_\_\_\_\_ Mandant wünscht Anschreiben per Fax **O ja O nein**

E-Mail: \_\_\_\_\_ Mandant wünscht

Anschreiben per E-Mail **O ja O nein**; Hinweis: Sofern Korrespondenz per E-Mail erfolgt, wird diese unverschlüsselt übermittelt. Wenn E-Mail Korrespondenz erwünscht ist, erklärt sich der Auftraggeber mit der unterschriftslosen elektronischen Übermittlung der Vergütungsrechnung einverstanden.

### 2. Rechtsschutzversicherung

Versicherer: \_\_\_\_\_

Versicherungsscheinnummer: \_\_\_\_\_ Höhe der Selbstbeteiligung: \_\_\_\_\_ Euro

**Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten an meine Rechtsschutzversicherung übertragen werden dürfen.**

### 3. Kontoverbindung

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

### 4. Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

#### Bevollmächtigter

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

#### Kontrollbevollmächtigter, über die Tätigkeit der Kontrolle des Bevollmächtigten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## 5. Betreuungsverfügung und Patientenverfügung

### Betreuer

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

### Ersatzbetreuer, der benannt werden soll, wenn der o.g. das Amt nicht annehmen möchte

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

### Person, die keinesfalls zum Betreuer bestimmt werden darf

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

### Vertrauensperson, falls ein Verfahrenspfleger erforderlich ist

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

### ersatzweise Vertrauensperson

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
aktuelle Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

## 6. Belehrungen

Ich wurde darüber belehrt, dass sich die Rechtsanwaltsgebühren nach dem Gegenstandswert berechnen (§ 49b Abs. 5 BRAO) sowie dass bei außergerichtlicher Vertretung in arbeitsrechtlichen Verfahren sowie vor den Arbeitsgerichten in erster Instanz auch bei einem Obsiegen kein Kostenerstattungsanspruch gegenüber dem Gegner besteht. Sofern eine Honorarvereinbarung getroffen wurde, ist diese Gegenstand der Abrechnung.

---

Ort

Datum

Unterschrift

## Datenschutz

**Ich/wir willige/n ein, dass personenbezogene Daten über uns erhoben und gespeichert werden dürfen.**

Die hier angegebenen notwendigen und erforderlichen personenbezogenen Daten dienen allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Mandatsverhältnisses und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen nach der VERORDNUNG (EU) 2016/679 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung - DSGVO), insbesondere Art. 6 erhoben. Ihre personenbezogenen Daten werden ebenfalls in elektronischer Form in der Kanzleisoftware DATEV iVm. Microsoft Office sowie Adobe Acrobat gespeichert. Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber uns um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber uns die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine weiteren Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen. **Ich/wir bestätige/n, dass mir/uns das Datenschutzzinformationsblatt bestehend aus 8 Seiten ausgehändigt wurde/n.**

---

Ort

Datum

Unterschrift