

Mandantencheckliste

Daten des Mandanten/der Mandantin:

Mandanten-Nr.:

Art des Betriebes	
Tag der Betriebseröffnung	
Name	
Vorname	
Anschrift (Betrieb)	
Anschrift (Privat)	
Geburtsdatum	
Identifikations-Nr.:	
Telefon, Fax (Betrieb)	Tel.: _____ Fax: _____
Telefon, Fax (Privat)	Tel.: _____ Fax: _____
Handy / email	_____ email: _____
Familienstand / Religion	
Beruf	
Versicherungsmakler:	

<u>Privat</u>			
<u>Bankverbindung.</u>		<u>Finanzamt</u>	
IBAN		Ort	
BIC		Steuernummer	
Kreditinstitut			

<u>Praxis</u>			
<u>Bankverbindung.</u>		<u>Finanzamt</u>	
IBAN		Ort	
BIC		Steuernummer	
Kreditinstitut			

Daten des Ehegatten

Datum der Eheschließung	
Vorname	
Geburtsdatum	
Beruf	
Religion	
Identifikations-Nr.:	

Daten der Kinder

Name/ Wohnort	
Geburtsdatum/leiblich (J/N)	
Identifikations-Nr.:	
Name/ Wohnort	
Geburtsdatum/leiblich (J/N)	
Identifikations-Nr.:	