



## Kontaktformular

### Michael Plassmann

Rechtsanwalt und Mediator

Rauchstr. 11, 10787 Berlin, Deutschland

Tel.: +49 (30) 88629790, Fax: +49 (30) 88629780,

Profil auf rechtsanwalt.com: <http://anwalt4110.rechtsanwalt.com>

#### ■ Persönliche Angaben des Rechtsuchenden

Name .....	<b>Rechtsschutzversicherung</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Straße .....	Gesellschaft .....		
PLZ, Ort .....	Vertragsnummer .....		
Telefon .....	<b>Haftpflichtversicherung</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mobil .....	Gesellschaft .....		
Fax .....	Vertragsnummer .....		

#### ■ GegnerIn

Name .....

Straße .....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

Mobil .....

Fax .....

#### ■ Gegnerischer Anwalt

Name .....

Straße .....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

Mobil .....

Fax .....

#### ■ Grund der Kontaktaufnahme (in Stichworten)

.....

.....

.....

.....