

## **Guntram Ledfuß**

**Obergraben 10 , 1097 Dresden**

Telefon: (0351) 5639390

---

**Fachanwaltschaften:**

- Arbeitsrecht
- Verkehrsrecht

**Korrespondenzsprachen:**

- Deutsch
-

## Notizen

**Nehmen Sie diesen Bogen mit zu Guntram Ledfuß!**

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: \_\_\_\_\_

**Sind Sie rechtsschutzversichert?** Ja / Nein

Name der Versicherung: \_\_\_\_\_

Ihre Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

---

**Darstellung Ihres Problems:**

---

---

---

---

---

---

---

**Sonstige Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---