

Mandatsauftrag
zur Prüfung der Abänderung der Entscheidung zum Versorgungsausgleich

Die Auftraggeberin/ der Auftraggeber [bitte Ihre Daten nachfolgend ergänzen]

----- [Name]

----- [Straße; Hausnummer]

----- [PLZ, Ort]

erteilt der Kanzlei

RVR Rechtsanwälte Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Augustenstraße 124, 70197 Stuttgart

in der Angelegenheit

Abänderung der Entscheidung zum Versorgungsausgleich

Auftrag zur Prüfung der Unterlagen in Form einer [bitte ankreuzen]

Standard-Prüfung []

Premium-Prüfung []

Überwachungsservice []

Mit ist bekannt, dass meine Unterlagen zur Prüfung an das Rentenberaterbüro Rainer Glockner, Karlsruhe durch die Kanzlei RVR Rechtsanwälte weitergeleitet und das Ergebnis zu anwaltlichen Prüfung an RVR Rechtsanwälte übermittelt wird. Die beim Büro Glockner anfallenden Honorare sind mir bekannt. Sie werden vom Büro Glockner im Falle der Premium-Prüfung. gesondert in Rechnung gestellt.

Meine Daten sind zur effektiven Bearbeitung meiner Angelegenheit in der EDV gespeichert, § 33 BDSG. Ich erkläre mich hiermit ausdrücklich einverstanden.

Den Datenerfassungsbogen zum Mandatsauftrag füge ich bei.

Ort, Datum, Unterschrift