

# Auftragsformular zur Akteneinsicht

**\* Bitte unbedingt angeben**

Sie sind in dem Verfahren, worin die Akteneinsicht gewünscht wird,

Beschuldigte/r                       Zeugin/Zeuge                       Geschädigte/r

Vor- und Nachname \* \_\_\_\_\_ Anrede \*  Frau  Herr

Geburtsdatum \* \_\_\_\_\_ Geburtsort \* \_\_\_\_\_

Nationalität \* \_\_\_\_\_ Beruf \* \_\_\_\_\_

Straße und Nr. \* \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \* \_\_\_\_\_

Familienstand \*     ledig                       verheiratet                       geschieden                       verwitwet

Tel. \* \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

Tel. geschäftl. \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \* \_\_\_\_\_

## Angaben zum Verfahren:

Behörde \* \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort der Behörde \* \_\_\_\_\_

Aktenzeichen \* \_\_\_\_\_

Bezeichnung des Verfahrens \* \_\_\_\_\_

Besondere Bemerkungen:

---

---

Ich wünsche die Übermittlung der Aktenkopie als \*

- PDF-Datei per E-Mail (unsicher),
- PDF-Datei über die Online-Akte (persönliche Zugangsdaten werden wir Ihnen – auf Anfrage – zuweisen ),
- PDF-Datei auf CD-ROM gebrannt oder
- in Papierform per Post.

**Hinweise:**

1. Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit.
2. Das Mandat zur Akteneinsicht kommt erst dann zustande, wenn wir diesen Antrag annehmen und Ihnen eine Bestätigung nebst Vollmacht und Vorschussrechnung übersandt haben.
3. Die Kosten unserer Beauftragung nur in Bezug auf die Akteneinsicht, d. h. ohne anwaltlichen Beratung oder Vertretung, betragen pauschal 150,00 € (inkl. USt.).
4. Die Information über das konkrete Vorgehen, um nur Akteneinsicht zu erhalten, entnehmen Sie bitte unserer Homepage: <http://www.anwaltskanzlei-sohn.de/Akteneinsicht.htm>.
5. Weitere Beratung oder Vertretung erfolgt nur, wenn Sie uns zusätzlich einen entsprechenden Auftrag erteilen. In diesem Falle wird der entrichtete Pauschalpreis für die Akteneinsicht i. H. v. 150,00 € (inkl. USt.) den weiteren Anwaltskosten angerechnet.
6. Soweit wir Ihnen eine Abrechnung erteilen, so sind wir berechtigt, weitere Leistungen erst dann zu erbringen, sobald Sie den jeweiligen Rechnungsbetrag anerkannt und vollständig bezahlt haben.
7. Hinweis gemäß § 33 BDSG: Ihre Daten werden elektronisch gespeichert.

**Die genannten Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Dies und die Richtigkeit meiner Angaben bestätige ich mit meiner Unterschrift.**

---

(Ort / Datum)

---

(Unterschrift)