

## Kontaktformular

**Wolfgang Schrimpf**  
**Charlottenburger Str. 128**  
**13086 Berlin**

**Telefon:** 030 96202400  
**Telefax:** 030 96202410  
**E-Mail:** w.schrimpf@freenet.de  
**Web:**  
**Sie erreichen uns:** Mo - Fr 09.00-19.00h

### Ihre persönlichen Angaben

**Name:** \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_  
**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_  
**Telefon:** \_\_\_\_\_  
**Mobil:** \_\_\_\_\_  
**Fax:** \_\_\_\_\_  
**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Besteht eine Rechtschutzversicherung:**  ja  nein  
**Versicherung:** \_\_\_\_\_  
**Versicherungsnummer:** \_\_\_\_\_

**Besteht eine Haftpflichtversicherung:**  ja  nein  
**Versicherung:** \_\_\_\_\_  
**Versicherungsnummer:** \_\_\_\_\_

**Ihr Anliegen:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_