

FICHE NOUVEAU CLIENT DU CABINET CARRELEX

NOM :

Prénoms (si possible, tous) :

Date et lieu de naissance :

Nationalité(s) :

Personnes physiques :

Profession :

Identification de l'employeur :

N° Sécurité sociale :

(Affaires de famille) :

Coordonnées à la CAF :

Coordonnées à la caisse de retraite :

Mutuelle ou complémentaire Santé :

Date et lieu de mariage :

Régime matrimonial (contrat : date et régime choisi) :

Revenus, en euros par mois ; Charges courantes ou exceptionnelles :

Pour ces deux rubriques, remplissez le tableau ci-joint et scannez d'avance vos justificatifs.

Personnes morales :

DENOMINATION SOCIALE

OBJET SOCIAL (résumé)

Votre rôle ou place dans la société ou

ADRESSE (personnes morales : SIEGE) :

Tlphone mobile :

Tlphone fixe :

Mail :

Fax :

Avez-vous des moyens de photocopier ? de scanner ? : OUI-NON

OBJECTIF DE VOTRE VENUE (si possible, préciser d'un mot) :

-Consultation-conseil

-Démarche officielle, courrier, sommation

-Contentieux

EN CAS DE CONTENTIEUX :

Désignation de l'adversaire potentiel ou avéré (Nom, adresse, profession, nationalité, ...)

Avocat de l'adversaire s'il est identifié :

S'est-il manifesté à vous ? Oui-Non

La procédure a-t-elle débuté ? Oui-Non

Si oui, joindre assignation, requête et convocation