

Betreff:

ERFORDERLICHE ANGABEN

Mitglied (Unternehmen)

Name

Mitglieds-Nr. DEHOGA DEHOGA-Bezirk

Straße und Nr.

PLZ Ort

Ansprechpartner

Vorname Name

Straße und Nr.

PLZ Ort

Telefon E-Mail

Mitglied seit

Anwalt DEHOGA-Netzwerk gewünscht? Ja Nein

Kanzleiname

Anwalt ÖRAG-Netzwerk gewünscht? Ja Nein

Sachverhaltsschilderung / Korrespondenz

- Korrespondenz als Anlage beigefügt
- Sachverhaltsschilderung mit Angabe relevanter Daten und Hintergrund des Falls:

Ansprechpartner DEHOGA Geschäftsstelle

Vorname/Name

Telefon E-Mail

WEITERE ANGABEN

Gegner

Vorversicherung oder aktuelle Rechtsschutzversicherung (Doppelversicherung)

Keine Vorversicherung Ja, Versicherungsgesellschaft

und Vertragsnummer:

Gegenstandswert Euro Beginn des streitigen Arbeitsverhältnisses

Versicherungsscheinnummer Anschlussdeckung (falls vorhanden)

Wir sind Montag bis Freitag 08:00 bis 18:00 Uhr für Sie da.

Telefon: 0211/529 564 68, Fax: 0211/529-5200

E-Mail: vip.kundenservice@oerag.de