



Lebensstandard-Vertriebsgruppe

– Kundenbetreuung –
Mühlenstraße 11

50354 Hürth

Wir sind für Sie da:

Lebensstandard-Vertriebsgruppe
Rainer D. Kettenring GbR

Telefon: (02233) 100 120
(10.00 – 17.00 Uhr)

e-mail: kundenbetreuung@LS-VG.de
Internet: www.LS-VG.de

Lebensstandard-Fragebogen



Bearbeitungsvermerke der LS-VG:

Mandant:

Empfehlungsgeber:

LS-Fachberater:

Leitung:

1. Ihre individuellen Lebensstandardvorstellungen

Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Wünsche und Ziele?

(Bereits erreichte Ziele bitte so bewerten, als wären sie noch nicht erreicht)

	unwichtig	weniger wichtig	wichtig	besonders wichtig
• Traum von Wohneigentum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Altersversorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Kapitalbildung/Rücklagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Starthilfe für die Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Lebensstandard-Absicherung bei Unfall oder Krankheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Lebensstandard-Absicherung für Hinterbliebene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Anderes: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Ihr ganz persönlicher Wunsch (Lebenstraum):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Anmerkungen:



2. Angaben zur Person

Mandant/in

Partner/in

Anmerkungen:

Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ggf. Geburtsname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vornamen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Familienstand	<input type="radio"/> ledig	<input type="radio"/> verheiratet	<input type="radio"/> ledig	<input type="radio"/> verheiratet
	<input type="radio"/> geschieden	<input type="radio"/> verwitwet	<input type="radio"/> geschieden	<input type="radio"/> verwitwet
	<input type="radio"/> getrennt lebend		<input type="radio"/> getrennt lebend	

falls verheiratet: wurde Gütertrennung vereinbart? ja nein

Geburtstag	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------------------	----------------------	----------------------

Wehrpflicht/Zivildienst noch offen erledigt noch offen erledigt

Sind Sie Raucher? ja nein ja nein

Beruf (zur Zeit ausgeübt)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------	----------------------

Arbeitgeber	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------	----------------------	----------------------

Beschäftigt seit:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------------	----------------------	----------------------

Änderungen geplant:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------------------	----------------------	----------------------

Bank	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------	----------------------	----------------------

Hobbies	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------	----------------------	----------------------

Kinder (im Haushalt lebende)

	Name	Geschlecht	Geburtstag	Berufsbeginn am: (falls bereits bekannt)
1.	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Erreichbarkeit (für Rückfragen)

Tel. privat	<input type="text"/>	Tel. tagsüber	<input type="text"/>
-------------	----------------------	---------------	----------------------

Telefax	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>
---------	----------------------	--------	----------------------

Wie oder durch wen wurden Sie auf die LS-VG aufmerksam?

pers. Empfehlung: Empfehlungsgeber/in
mit Anschrift

Internet-Link von http://www.

Suchmaschine: Welche?

anders:



3. Welche Sparformen / Anlageformen nutzen Sie bereits?

gemeinsam
 Mandant/in
 Partner/in

(Bei Vermögenstrennung oder falls notwendig, diese Seite bitte öfter ausdrucken)

Anmerkungen:

Sparbücher

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="radio"/> gesetzl.	<input type="radio"/> andere:	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
Guthaben	Beginn / seit	Kündigungsfrist		mtl. Sparrate	
<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
aktueller Zinssatz	Ende	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund			

Bargeld

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
Guthaben		mtl. Sparrate
<input type="text"/> 0,0 %	<input type="text"/>	<input type="text"/>
aktueller Zinssatz		geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund

Girokonto

<input type="text"/> €	<input type="text"/>
Guthaben	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund

Bausparen

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Guthaben	Beginn / seit	Zuteilung	Bausparsumme	mtl. Sparrate
<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
aktueller Zinssatz	Ende	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund		

Bausparen

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Guthaben	Beginn / seit	Zuteilung	Bausparsumme	mtl. Sparrate
<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
aktueller Zinssatz	Ende	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund		

Bundes- schatzbriefe

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="radio"/> A	<input type="radio"/> B
Guthaben	Beginn / seit	Typ	
<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
aktueller Zinssatz	Ende	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund	

Festgeld

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Guthaben	Beginn / seit
<input type="text"/> %	<input type="text"/>
aktueller Zinssatz	Ende
	<input type="text"/>
	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund

Prämien- sparen

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
Guthaben	Beginn / seit	mtl. Sparrate
<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>
aktueller Zinssatz	Ende	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund

Aktien- fonds

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
Guthaben	Beginn / seit	Name oder Art des Fonds	mtl. Sparrate
<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Rendite im letzten Jahr	Ende (geplant)	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund	

Aktien

<input type="text"/> €	<input type="text"/>	<input type="radio"/> gering	<input type="radio"/> mittel	<input type="radio"/> hoch	<input type="radio"/> extrem	<input type="text"/> €
Guthaben	Beginn / seit	Risikobereitschaft				mtl. Sparrate
<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Rendite im letzten Jahr	Ende (geplant)	geplanter Verwendungszweck / Anlagegrund				

Lebens-/Renten-Versicherungen

Siehe Bereich 9.



4. Verbindlichkeiten (keine Hypotheken-Darlehen)

gemeinsam
 Mandant/in
 Partner/in
 (Bei Vermögenstrennung oder falls notwendig, diese Seite bitte öfter ausdrucken)

Anmerkungen:

Dispo
 €
 Restschuld
 %
 aktueller Zinssatz

 Zweck / Ursache der Verbindlichkeit

Kredit
 €
 Restschuld

 Beginn / seit
 €
 Summe
 €
 mtl. Belastung
 %
 aktueller Zinssatz

 Laufzeit-Ende

 Zweck / Ursache der Verbindlichkeit

Privat
 €
 Restschuld

 Beginn / seit
 €
 Summe
 €
 mtl. Belastung
 %
 aktueller Zinssatz

 Laufzeit-Ende

 Zweck / Ursache der Verbindlichkeit

Leasing
 €
 Restschuld

 Beginn / seit

 Restwert
 €
 Summe
 €
 mtl. Belastung
 %
 aktueller Zinssatz

 Laufzeit-Ende

 Zweck / Ursache der Verbindlichkeit

Ratenkauf
 €
 Restschuld

 Beginn / seit
 €
 Summe
 €
 mtl. Belastung
 %
 aktueller Zinssatz

 Laufzeit-Ende

 Zweck / Ursache der Verbindlichkeit

andere/weitere Verbindlichkeit
 €
 Restschuld

 Beginn / seit
 €
 Summe
 €
 mtl. Belastung

 Art der Verbindlichkeit
 %
 aktueller Zinssatz

 Laufzeit-Ende

 Zweck / Ursache der Verbindlichkeit

andere/weitere Verbindlichkeit
 €
 Restschuld

 Beginn / seit
 €
 Summe
 €
 mtl. Belastung

 Art der Verbindlichkeit
 %
 aktueller Zinssatz

 Laufzeit-Ende

 Zweck / Ursache der Verbindlichkeit

5. Wie wohnen Sie?

im eigenen Haus
 €
 Zins und Tilgung
 €
 Resthypothek
 €
 Nebenkosten
 €
 mtl. Gesamtkosten

in eigener Wohnung
 €
 Zins und Tilgung
 €
 Resthypothek
 €
 Nebenkosten
 €
 mtl. Gesamtkosten

zur Miete
 €
 Kosten für Miete
 €
 Nebenkosten
 €
 mtl. Gesamtkosten

zur Untermiete oder in Wohngemeinschaft
 €
 Kosten für Miete
 €
 Nebenkosten
 €
 mtl. Gesamtkosten

bei den Eltern
 €
 Kosten für Miete
 €
 Nebenkosten
 €
 mtl. Gesamtkosten

Sind Änderungen geplant?
 nein
 ja

 welche?



6. Immobilieneigentum

Sind Sie Immobilien-/Grundstückseigentümer?

nein

ja

• Bei Immobilieneigentum bitte die Anzahl eintragen (inkl. selbstgenutzte):

Eigentums-
wohnungen

Einfamilien-
häuser

Zweifamilien-
häuser

Mehrfamilien-
häuser

Gewerbe-
immobilien

• Bei Grundeigentum bitte die Fläche eintragen:

 m²

Bauland
(unbebaut)

 m²

Bauerwartungs-
land

 m²

Nicht-
Bauland

Einnahmen aus Vermietung (bitte Summen angeben)

 €

Mieteinnahmen

 €

Zinsen + Tilgung

 €

sonstige Kosten

 €

mtl. Gewinn

 €

Hypotheken

Restschuld

Anmerkungen:

7. Haushaltseinkommen

	Mandant/in		Partner/in		Gesamt
monatlich Brutto	<input type="text"/> €	+	<input type="text"/> €	=	<input type="text"/> €
	<input type="text"/> Monate pro Jahr		<input type="text"/> Monate pro Jahr		
zu versteuerndes Einkommen (siehe Steuerbescheid)	<input type="text"/> €	+	<input type="text"/> €	=	<input type="text"/> €
Lohn-/Einkommenssteuer (jährlich, siehe Steuerbescheid)	<input type="text"/> €	+	<input type="text"/> €	=	<input type="text"/> €
Nebeneinkünfte netto (monatlich)	<input type="text"/> €	+	<input type="text"/> €	=	<input type="text"/> €
Netto gesamt (monatlich)	<input type="text"/> €	+	<input type="text"/> €	=	<input type="text"/> €

8. Wie sind Sie krankenversichert?

	Mandant/in		Partner/in
	<input type="radio"/> gesetzlich <input type="radio"/> privat		<input type="radio"/> gesetzlich <input type="radio"/> privat
	<input type="radio"/> mitversichert bei: <input type="text"/>		<input type="radio"/> mitversichert bei: <input type="text"/>
	<input type="radio"/> gesetzlich und privat zusatzversichert		<input type="radio"/> gesetzlich und privat zusatzversichert
	<input type="radio"/> beihilfeberechtigt		<input type="radio"/> beihilfeberechtigt
Gesellschaft	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Kosten (inkl. Arbeitgeberanteil)	<input type="text"/> €		<input type="text"/> €
Wenn privat zusatzversichert:			
Privat zusatzversichert für	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Krankentagegeld	<input type="text"/> € ab <input type="text"/> Tag		<input type="text"/> € ab <input type="text"/> Tag
Krankenhaustagegeld	<input type="text"/> €		<input type="text"/> €
Gesellschaft	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Kosten für Zusatzvers. (mtl.)	<input type="text"/> €		<input type="text"/> €
Kosten gesamt	<input type="text"/> €		<input type="text"/> €

9. Wie haben Sie sich privat für Ihre Zukunft abgesichert?

z.B.: Lebensversicherung (LV), Risiko-Lebensversicherung (RLV), Rentenversicherung (RV), Berufsunfähigkeitsversicherung (BU),
Ausbildungsversicherung (Ausb.V), Aussteuerversicherung (Aust.V), Barlohnnumwandlung/Direktversicherung (DV), etc.

Hinweise: Einige der untenstehenden Daten sind nicht für alle Versicherungen zutreffend. Bitte nehmen Sie unbedingt Ihre **Versicherungspolizen zur Hilfe** um die folgenden Angaben genau machen zu können. Falls es Ihnen bei einer Versicherung nicht möglich ist, die benötigten Daten aus Ihren Unterlagen zu erkennen, können Sie auch **Kopien** der entsprechenden Dokumente als Anlage beifügen.
Sollte der Platz nicht ausreichen, drucken Sie diese Seite bitte mehrfach aus.

	Mandant/in	Partner/in	Kind 1	Kind 2	Kind 3
1. Vertrag					
Art der Versicherung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesellschaft	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vers.-Summe Erlebensfall	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Vers.-Summe Todesfall	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Vers.-Summe Unfalltod	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Dynamik	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
BU-(Zusatz-)Vers.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
• nur Beitragsbefreiung	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
• BU-Rente pro Jahr	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Beginn der Versicherung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ende der Beitragszahlung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ende der Versicherung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beginn Rentenzahlung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
garantierte Rente (mtl.)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Abschlussgrund/Zweck	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beitrag (mtl.)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

2. Vertrag					
Art der Versicherung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesellschaft	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vers.-Summe Erlebensfall	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Vers.-Summe Todesfall	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Vers.-Summe Unfalltod	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Dynamik	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
BU-(Zusatz-)Vers.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
• nur Beitragsbefreiung	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
• BU-Rente pro Jahr	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Beginn der Versicherung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ende der Beitragszahlung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ende der Versicherung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beginn Rentenzahlung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
garantierte Rente (mtl.)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Abschlussgrund/Zweck	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beitrag (mtl.)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

Anmerkungen:



10. Wie haben Sie den Verlust Ihrer Arbeitskraft abgesichert? (im Falle eines Unfalls)

Hinweise: Bitte nehmen Sie unbedingt Ihre **Versicherungspolice** zur Hilfe um die folgenden Angaben genau machen zu können. Falls es Ihnen bei einer Versicherung nicht möglich ist, die benötigten Daten aus Ihren Unterlagen zu erkennen, können Sie auch **Kopien** der entsprechenden Dokumente als Anlage beifügen. Sollte der Platz nicht ausreichen, drucken Sie diese Seite bitte mehrfach aus.

	Mandant/in	Partner/in	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Gesellschaft	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Invaliditätssumme Beruf	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Progression Beruf	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
Invaliditätssumme Freizeit	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Progression Freizeit	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %	<input type="text"/> %
monatliche Rente	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Zahlung im Todesfall	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Unfall-KrHaus-Tagegeld	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Genesungsgeld	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Kosmetische Operation	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Beginn	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ablauf	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beitrag (mtl.)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

Anmerkungen:

11. Maßnahmen zur Erreichung Ihrer Ziele

- A. Möchten Sie im Falle von Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, im Todesfall oder im Alter Ihren Lebensstandard finanziell abgesichert wissen? ja nein
- B. Welchen Betrag möchten/können Sie zur Erfüllung Ihrer Wünsche und Ziele monatlich **zusätzlich** einsetzen? 75 € 150 € 250 € €
- C. Sind Sie bereit, Ihre bisherigen Sparformen/Verträge umzustellen, um schneller/effektiver Ihre Wünsche und Ziele zu erreichen? ja nein

12. Persönliche Erwartungen

- A. Was erwarten Sie von uns?
- B. Gibt es noch etwas für Sie Wichtiges, wonach wir nicht gefragt haben?
- C. Wie ist bis jetzt **Ihre Meinung** zu unserer Arbeitsweise?

13. Unterschriften

Ich willige widerruflich der elektronischen Speicherung meiner Daten zum Zweck meiner Beratung ein.

Mandant/in
Ort, Datum, Unterschrift

Partner/in
Ort, Datum, Unterschrift

