

FICHA ATENCIÓN CLIENTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha** |  |
| **Hora Inicio** |  |
| **Horas** |  |
| **Abogado a cargo** |  |

DATOS PERSONALES CLIENTE.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |  |
| **Rut:** |  |
| **Actualmente años.** |  |
| **Fecha nacimiento:** |  |
| **Profesión:** |  |
| **Estado Civil:** |  |
| **Domicilio:** |  |
| **Móvil:** | +56 9 |
| **Email:** |  |
| **Clave única:** |  |

RESUMEN DETALLADO DE LA CAUSA

¿QUÉ DESEA LOGRAR? ¿CUÁLES SON SU EXPECTATIVAS?

