

ΦΟΡΜΑ ΑΙΤΙΑΣΕΩΝ⁽¹⁾

ΕΠΩΝΥΜΟ/ΕΠΩΝΥΜΙΑ:	
ΟΝΟΜΑ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	
Email:	

Η παρούσα Αίτηση αφορά :

- στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο
- στην Πρόσθετη Πράξη
- στην Αίτηση Ασφάλισης

του κλάδουτης Ασφαλιστικής Εταιρείας

Παράπονα / Υποδείξεις / Σχόλια

Ο/η κάτωθι υπογράφων/φουσα

θέτω υπόψη σας τα εξής:

.....

.....

.....

Προς επιβεβαίωση των ανωτέρω επισυνάπτω τα εξής έγγραφα:

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |

Ο αιτών

ΠΑΡΑΛΑΒΗ⁽²⁾

.....

Αριθμός Πρωτοκόλλου:

Ο Παραλαβών:

(1) ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΙΤΩΜΕΝΟ

(2) ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ