|  |
| --- |
| C:\Program Files (x86)\Microsoft Office\MEDIA\CAGCAT10\j0251925.wmfΘεσσαλονίκη \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |

***ΠΡΟΣ ΤΗΝ***

***ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ***

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΚΥΡΩΣΗΣ**

**ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ**

|  |  |
| --- | --- |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: ………………………………………………… | Α.Φ.Μ / Δ.Ο.Υ: |
| ΟΝΟΜΑ: ………………………………………………… | ………………………………………………….…………. |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ………………………………………………… | ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ: |
| ΠΟΛΗ: ………………………………………………… | ……………………………………………………….……. |
| Τ.Κ.: ………………………………………………… | ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ: …………………..…………………………… | ΑΠΟ: …………………… ΕΩΣ: ……………………. |
| ΚΙΝΗΤΟ: ………………………………………………… |  |

Με την παρούσα ζητώ την ακύρωση του ανωτέρω συμβολαίου αυτοκινήτου ιδιοκτησίας μου, από ........................................,

λόγω ..................................................................................................................

Συνημμένα σας επιστρέφω το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και το ειδικό σήμα ασφάλισης.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (τόπος) | (ημερομηνία) |

|  |  |
| --- | --- |
| Ο Ασφαλισμένος | Ο Παραλαβών |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (υπογραφή) | (υπογραφή) |

|  |
| --- |
| ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ |
| Ο ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ |
| ΠΑΥΛΟΣ ΣΤΑΥΡΟΥ |