

## ΕΝΤΟΛΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΠΡΟΣΘΕΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

Πρακτορείο:	Κωδικός:
Αριθμός Συμβολαίου:	Κλάδος:
Αριθμός Κυκλοφορίας:	Μάρκα Οχήματος:
Ασφαλιζόμενος :	

Ημερομηνία Έναρξης Μεταβολής:...../...../.....

Κύριοι,

Παρακαλώ όπως προβείτε στις κάτωθι τροποποιήσεις για το ανωτέρω Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο:

---

---

---

---

---

---

---

---

Συνημμένα:

- Άδεια Κυκλοφορίας
- Δίπλωμα Οδηγού
- Προ ασφαλιστικός Έλεγχος & Φωτογραφίες
- Προηγούμενο Ασφαλιστήριο
- Τιμολόγιο Αγοράς

Ημερομηνία: ...../...../.....

Υπογραφή & Σφραγίδα

### **Apeiron Insurance Project**

Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 40-42, 11742, Αθήνα  
Α.Φ.Μ.:800832501, Αρ.ΓΕΜΗ: 142430303000  
t: +30 213 0904300, f: +30 213 0904399  
e: [info@apeironinsurance.gr](mailto:info@apeironinsurance.gr)  
w: [www.apeironinsurance.gr](http://www.apeironinsurance.gr)