

ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ / ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

Ο υπογράφων/ Η υπογράφουσα,
δηλώνω ότι παρέλαβα την με αριθμό ασφαλιστική
σύμβαση Αυτοκινήτου μαζί με:

1. Τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους
2. Το έντυπο Πληροφοριών του αρ. 4παρ.2 περ. Η του Ν.Δ. 400/70 .
Ενημερώθηκα για τα δικαιώματά μου Εναντίωσης στην ασφαλιστική
σύμβαση, με αναφορά που γίνεται για αυτά στο ασφαλιστήριο, στο οποίο
αναγράφονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της σύμβασης.
3. Τα υποδείγματα δηλώσεων εναντίωσης που αναφέρονται σύμφωνα με το Ν.
2496/1997

Τόπος

Ημερομηνία

Ο/Η Δηλών/ούσα
(Ονοματεπώνυμο / Υπογραφή)