

## ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ (ΆΡΘΡΟ 4Α ΠΑΡ.6 ΤΟΥ Ν.2251/1994)

Προς την εταιρία  
Apeiron Insurance Project  
Λεωφ. Α. Συγγρού 40-42  
11742 Αθήνα

Σας δηλώνω ότι υπαναχωρώ ως προς την σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης με αριθμό ..... Σύμφωνα με το αρ. 4. Παρ 6. Του ν.2251/1994. Η δήλωση υπαναχώρησης γίνεται μέσα στη νόμιμη προθεσμία των 14 ημερολογιακών ημερών, από την μέρα που μου παραδόθηκαν οι συμβατικοί όροι ασφάλισης και οι σχετικές πληροφορίες.

Κατόπιν των ανωτέρω θεωρείται ότι η μεταξύ μας σύμβαση ουδέποτε συνάφθηκε και κατά συνέπεια δεν επιφέρει κανένα αποτέλεσμα και για τα δυο συμβαλλόμενα μέρη.

Επιπλέον σας δηλώνω ότι:

α. Από την ημερομηνία σύναψης της ασφάλισης μέχρι την αποστολή του παρόντος, δεν έχω εμπλακεί σε ατύχημα.

β. Δεν έχω καμία απαίτηση από την Apeiron Insurance Project, εκτός της επιστροφής των ασφαλίσεων που έχω καταβάλει.

(Τόπος).....

(Ημερομηνία).....

Ο Δηλών / Η Δηλούσα