

## ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (ΆΡΘΡΟ 2 ΠΑΡ.5 ΤΟΥ Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς το περιεχόμενο του με αριθμό..... ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης που σας υπέβαλα στα εξής σημεία:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

Κατόπιν τούτων, η μεταξύ μας σύμβαση είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενόμενη και το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε δεν έχει καμία ισχύ.

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