

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗ



Κ. Α. ΜΠΟΥΓΓΙΟΥΚΟΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

Όνοματεπώνυμο:

Επάγγελμα: Ημερ. Γέννησης:

Διεύθυνση Κατοικίας:

Ταχ. Κώδικας: Πόλη:

Τηλ.: E-mail:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗΣ:

Οχήματος / Αρ. Κυκλοφορίας: [Αρ. Συμβολαίου:.....]

1. Επόμενος έλεγχος **Κ.Τ.Ε.Ο** την εντός +...../-..... εβδομάδων
2. Έκδοση **Κάρτας Ελέγχου Καυσαερίων** την
3. Λήξη ισχύουσας **Οδικής Βοήθειας** την
4. Λήξη **Παρακράτησης κυριότητας** την

Προσώπου / Όνοματεπώνυμο: [Αρ. Συμβολαίου:.....]

1. Λήξη **άδειας οδήγησης** την
2. Λήξη **άδειας χειριστή** σκαφών αναψυχής την

Περιουσίας / Διεύθυνση: [Αρ. Συμβολαίου:.....]

1. Λήξη περιόδου **σταθερού επιτοκίου** την
2. Ανανέωση **ασφαλιστηρίου** ενυπόθηκου την
3. Έλεγχος μέτρων **πυροπροστασίας** την

Σκάφους / Όνομα: [Αρ. Συμβολαίου:.....]

1. Λήξη **άδειας εκτέλεσης πλώων** την
2. Επιθεώρηση **σωστικών μέσων** την

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ:

Συμβάλλετε ενεργά και σημειώστε τις προτάσεις και τις ιδέες σας, για υπενθυμίσεις που θα θέλατε να ενταχθούν στη διαδικασία της **Περιοδικής Υπενθύμισης**. Εμείς, θα επεξεργαστούμε και θα υλοποιήσουμε το αίτημα, στο βαθμό που καθίσταται εφικτό.

.....
.....
.....
.....

Ναι!, επιθυμώ τη δωρεάν συμμετοχή μου στην υπηρεσία 'Περιοδικής Υπενθύμισης' και παρακαλώ για τις ενέργειές σας προκειμένου να απολαμβάνω της έγκαιρης ενημέρωσης, σχετικά με τις υποχρεώσεις που αναφέρονται αμέσως πιο πάνω.

P:

R:

.....
Ημερομηνία

.....
Υπογραφή Αιτούντος

Στείλτε την αίτηση στο **fax 210 924 8603**
ή καλέστε μας στο **210 924 8600**