ΠΛΥΤΑΡΙΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΙ ΣΙΑ ΠΡΑΚΤΟΡΕΣΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ Ε.Ε
Α.Φ.Μ.:998368964, Δ.Ο.Υ.: Α' Αθηνών
Γ.Ε.ΜΗ:69583903000 Α.Γ.Μ.:298527 Α.Ε.Μ.: 609
Σταδίου 61, Τ.Κ. 10551, Αθήνα
Τηλ.: 2103318800, Fax: 2103318918
E-Mail: info@addvalue.gr

Έντυπο Αιτίασης / Παραπόνου

Στοιχεία Ασφαλισμένου

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____

Πατρώνυμο: _____ Ημερομηνία Γέννησης: _____

Αριθμός Ασφαλιστηρίου: _____ Α.Φ.Μ.: _____

Διεύθυνση κατοικίας/στοιχεία επικοινωνίας

Οδός / Αριθμός: _____ Πόλη: _____

Νομός: _____ Τ.Κ.: _____

Τηλέφωνο: _____ Κινητό: _____ E-mail: _____

Τρόπος Αποστολής Βεβαίωσης Παραλαβής / Απάντησης

Παρακαλώ, επιλέξετε τον τρόπο που επιθυμάτε να σας αποσταλεί η απαντητική αλληλογραφία:

- Ταχυδρομικά, στη διεύθυνση κατοικίας όπως αναγράφεται παραπάνω ☐
- Με email, στη διεύθυνση email που αναγράφεται παραπάνω ☐

Περιγραφή Αιτίασης / Παραπόνου

Παρακαλώ, περιγράψετε όλα τα απαραίτητα στοιχεία σχετικά με την αιτίαση/παράπονο σας, καθώς και οποιοδήποτε σχετικό γεγονός:

Υπογραφή: _____ Ημερομηνία: _____