



ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

(Συμπληρώστε και αποστείλετε τη δήλωση αυτή μόνο αν επιθυμείτε να ματαιώσετε τη σύμβαση)

Προς την
Generali Hellas A.A.E.
Λεωφ. Συγγρού & Λαγουμιτζή 40
11745 Αθήνα

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής Δήλωση υπαναχώρησης (άρθρο 4 παρ. 6 Ν.2251/1994)

Εγώ/Εμείς ο/οι υποφαινόμενος/οι _____ δια του παρόντος
ματαιώνω/ουμε τη δύμβασή μου/μας.

Αριθμός ασφαλιστηρίου: _____

Αριθμός κυκλοφορίας: _____

Διεύθυνση, Οδος: _____

Αριθμός: _____

Τ.Κ.: _____

Πόλη: _____

Ημερομηνία: _____

Ο/Η δηλών/ούσα

(υπογραφή)