

ΔΗΛΩΣΗ ΑΚΥΡΩΣΗΣ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
INSURANCE POLICY CANCELLATION FORM

Type of Policy

Είδος Ασφάλειας

Ασφαλιστική Εταιρεία

Insurance Company

Αρ. Συμβολαίου

Policy Number

Ημερομηνία Έναρξης

Starting Date

Ημερομηνία Λήξης

Expiration Date

Όνοματεπώνυμο Κατόχου Συμβολαίου

Name of the Policyholder

Αρ. Ταυτότητας Κατόχου Συμβολαίου

Policyholder's ID Number

Με τη δήλωση αυτή ζητώ από την Ασφαλιστική Εταιρεία να ακυρώσει το πιο πάνω συμβόλαιο μου

With this declaration I hereby ask the Insurance Company to cancel my above mentioned policy

Λόγοι Ακύρωσης Συμβολαίου/ Reasons for Cancellation

Η ασφάλεια είναι μέσω προστασίας από οικονομικές απώλειες. Πρόκειται για μια μορφή διαχείρισης κινδύνου, που χρησιμοποιείται κυρίως για την αντιστάθμιση του κινδύνου μιας ενδεχόμενης ή αβέβαιης απώλειας.

Insurance is a means of protection from financial loss. It is a form of risk management, primarily used to hedge against the risk of a contingent or uncertain loss.

Όνομα, Αρ. Ταυτότητας & Υπογραφή Κατόχου Ασφαλιστηρίου

Name, ID No. & Signature of Policyholder

Όνομα, Αρ. Ταυτότητας & Υπογραφή Εξουσιοδοτημένου Ατόμου

Name, ID No. & Signature of Authorized Person

Όνομα, Αρ. Ταυτότητας & Υπογραφή Εξουσιοδοτημένου Ατόμου

Name, ID No. & Signature of Authorized Person

Ημερομηνία Ακύρωσης

Date of Cancellation