

Φόρμα Υποβολής Αιτιάσεων

Συμπληρώνεται από την εταιρία

Α.Π. _____

Ημερομηνία παραλαβής: _____

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνομα: _____

Επώνυμο: _____ Α.Δ.Τ. _____

Α.Φ.Μ. _____

Οδός: _____ Αριθμός: _____ Τ.Κ. _____ Πόλη: _____

Τηλέφωνο: _____ E-mail: _____

Παρακαλούμε αναφέρατε την ιδιότητα σας

Πελάτης ☐

Συνεργάτης ☐

Τρίτος Ζημιωθείς ☐

Άλλη (παρακαλούμε διευκρινίστε): _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΙΑΣΕΩΣ

Ημερομηνία αναγγελίας: _____

Αριθμός ασφαλιστηρίου συμβολαίου: _____

Αριθμός Φακέλου Ζημίας (εφόσον γνωρίζετε): _____

ΛΕΠΤΟΜΕΡΗΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΙΤΙΑΣΕΩΣ

Επισυναπτόμενα έγγραφα:

1. _____

2. _____

3. _____

Πως θα επιθυμούσατε να επιλύσουμε το πρόβλημα σας?

Ευχαριστούμε θερμά που μας κοινοποιείτε το πρόβλημα σας και μας δίνετε τη δυνατότητα διερεύνησης του και εύρεσης λύσεως. Για τη βέλτιστη εξυπηρέτηση σας παρακαλούμε να διατυπώσετε με τη μέγιστη δυνατή σαφήνεια τα γεγονότα που οδήγησαν στην αιτίαση σας και να μας επισυνάψετε όποιο έγγραφο θα μπορούσε να μας βοηθήσει στην εξαγωγή συμπεράσματος και την προσφορά λύσης. Εάν ο χώρος δεν επαρκεί μπορείτε να συνεχίσετε σε μια άλλη σελίδα.

Ο Δηλών/Η Δηλούσα

Τόπος _____

Ημερομηνία _____

(Υπογραφή)