|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ** | | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ\*** |  | | | | | | | |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ\*** |  | | **TK** | | |  | | |
| **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ\*** |  | | | | | | | |
| **ΑΦΜ\*** |  | | | | | | | |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ\*** |  | | | | | | | |
| **EMAIL** |  | | | | | | | |
| **Στοιχεία αναγγέλλοντος την υπόθεση\*** |  | | | | | | | |
| **Σχέση με τον ασφαλισμένο\*** |  | | | | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ** | | | | | | | | |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ** |  | | | | **ΩΡΑ** | | |  |
| **ΤΟΠΟΣ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ** |  | | | | | | | |
| **Επελήφθη Αστυνομική ή άλλη Αρχή;** |  | | | | | | | |
| **Εάν ναι, ποια;** |  | | | | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΤΙΔΙΚΟΥ** | | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  | | | | | | | |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** |  | | | **ΤΚ** | | |  | |
| **Σχέση με τον ασφαλισμένο** |  | | | | | | | |
| **Τηλέφωνο Σταθερό** |  | | | | | | | |
| **Τηλέφωνο Κινητό** |  | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ & ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΑΡΤΥΡΩΝ** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΟΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **ΠΕΡΙΓΡΑΨΤΕ ΛΕΠΤΟΜΕΡΩΣ ΤΗΝ ΥΠΟΘΕΣΗ ΣΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΕ ΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΝΟΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ** | | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ & ΤΗΛΕΦΩΝΟ** | |  | | | | | | |

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

«ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ»

**Παρακαλείστε όπως τα συνημμένα έγγραφα σταλούν μέσω e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση** [**zimies@arag.gr**](mailto:zimies@arag.gr)