

## ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Τ.....  
Κατοίκου.....οδός..... αριθμ.....  
Α.Φ.Μ. ...., τηλέφωνα .....

### ΠΡΟΣ

Την ανώνυμη ασφαλιστική εταιρεία που εδρεύει στην Καλλιθέα, οδός Σόλωνος αριθμός 137, με επωνυμία “ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ”

---

Με σύμβαση ασφάλισης που συνήφθη μεταξύ μας, αναλάβετε την ασφάλιση του με αριθμό κυκλοφορίας.....οχήματος ιδιοκτησίας μου, για την χρονική περίοδο από.....έως.....εκδοθέντος του με αριθμό.....ασφαλιστηρίου.

ΣΗΜΕΡΑ και με την παρούσα μου, σας δηλώνω ότι δεν επιθυμώ την συνέχιση της ασφάλισης του ανωτέρω οχήματός μου, και ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΩ σύμφωνα με τον Νόμο την μεταξύ μας υφισταμένη σύμβαση ασφάλισης ώστε να επέλθουν οι έννομες συνέπειες.

.....  
(ΤΟΠΟΣ) (ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ)

Ο/Η ΚΑΤΑΓΓΕΛ.....

.....  
(ΤΟΠΟΣ) (ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ)  
Ο/Η ΠΑΡΑΛΑΒ.....

.....  
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

.....  
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)