

ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΕΟΥ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ

ΙΔΙΟΤΗΤΑ			
<input type="checkbox"/> Μεσίτης <input type="checkbox"/> Πράκτορας <input type="checkbox"/> Συντονιστής Ασφαλιστικών Συμβούλων <input type="checkbox"/> Ασφαλιστικός Σύμβουλος			
<input type="checkbox"/> Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/> ΟΕ-ΕΕ <input type="checkbox"/> ΕΠΕ <input type="checkbox"/> ΙΚΕ <input type="checkbox"/> ΑΕ			
ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ Ή ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΗ			
Όνοματεπώνυμο:		Όνομα πατρός:	
ΑΔΤ:	Ημ:Εκδοσης:	Α.Τ:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ			
Οδός:	Αρ:	ΤΚ:	
E-Mail:	Κινητό:	Σταθερό:	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ / Ο.Ε. – Ε.Ε. – Ε.Π.Ε. – Ι.Κ.Ε. – Α.Ε.			
Επωνυμία Εταιρείας:		Διακριτικός τίτλος:	
Διεύθυνση έδρας:	Αρ:	ΤΚ:	
ΑΦΜ:	ΔΟΥ:	Νομός:	
Διεύθυνση επικοινωνίας:			
Εταιρικό E mail:		web site:	
ΑΔΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟΥ			
Αρ.Αδείας:	Ημ: Έναρξης:	Ημ: Λήξης :	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ			
Αρ: Ασφαλιστηρίου:	Από:	Έως:	Ασφ.Εταιρεία:
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ			
Εάν έχετε δίκτυο συνεργατών / Πόσους συνεργάτες έχετε:			
Με ποιες ασφαλιστικές εταιρείες συνεργάζεστε:			
Ποιό είναι το συνολικό σας χαρτοφυλάκιο:			
ΥΓΕΙΑ	<input style="width: 100px;" type="text"/>	ΖΩΗ	<input style="width: 100px;" type="text"/>
ΟΧΗΜΑΤΑ	<input style="width: 100px;" type="text"/>	ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ	<input style="width: 100px;" type="text"/>
ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΕΣ ΤΡΑΠΕΖΕΣ			
Τράπεζα:	IBAN:		
Τράπεζα:	IBAN:		
Τράπεζα:	IBAN:		

ΥΠΟΓΡΑΦΗ / ΣΦΡΑΓΙΔΑ

.....

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ ΕΓΓΡΑΦΑ**ΓΙΑ ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**

- Αστυνομική ταυτότητα δύο όψεις
- Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος εν ισχύ
- Έναρξη εφορίας
- Αντίγραφο Ασφ. Συμβολαίου
Επαγγελματικής Αστικής ευθύνης εν ισχύ

ΓΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

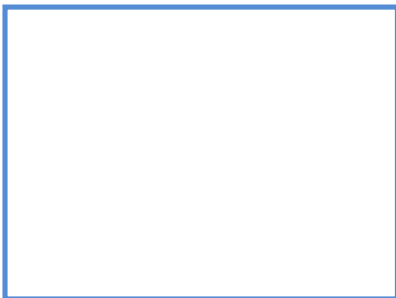
- Αστυνομική ταυτότητα διαχειριστή δύο όψεις
- Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος εταιρείας εν ισχύ
- Έναρξη /καταστατικό/ΦΕΚ/τροποποιήσεις
- Αντίγραφο Ασφ. Συμβολαίου
Επαγγελματικής Αστικής ευθύνης εν ισχύ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

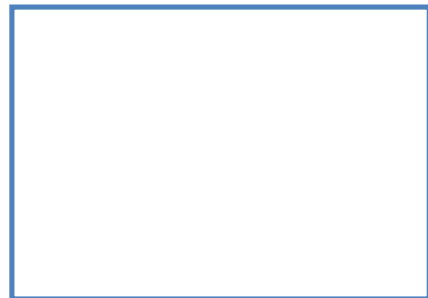
ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ:

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ:



Ο ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ



Ο ΕΜΠΟΡΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

Ημερομηνία:/...../.....