

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ (ΆΡΘΡΟ 4Α ΠΑΡ.6 ΤΟΥ Ν.2251/1994)

Προς την εταιρία
Apeiron Insurance Project
Λεωφ. Α. Συγγρού 40-42
11742 Αθήνα

Σας δηλώνω ότι υπαναχωρώ ως προς την σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης με αριθμό Σύμφωνα με το αρ. 4. Παρ 6. Του ν.2251/1994. Η δήλωση υπαναχώρησης γίνεται μέσα στη νόμιμη προθεσμία των 14 ημερολογιακών ημερών, από την μέρα που μου παραδόθηκαν οι συμβατικοί όροι ασφάλισης και οι σχετικές πληροφορίες.

Κατόπιν των ανωτέρω θεωρείται ότι η μεταξύ μας σύμβαση ουδέποτε συνάφθηκε και κατά συνέπεια δεν επιφέρει κανένα αποτέλεσμα και για τα δυο συμβαλλόμενα μέρη.

(Τόπος).....

(Ημερομηνία).....

Ο Δηλών / Η Δηλούσα