

Έντυπο Πάγιας

Εντολής

Εξόφληση

Ασφαλίστρων μέσω

Πιστωτικής Κάρτας

Ο/Η υπογεγραμμένος/η _____

Διεύθυνση κατοικίας _____

ΑΦΜ _____, κάτοχος του υπ' αριθ. ΑΔΤ ή Διαβατηρίου _____

δηλώνω πως εξουσιοδοτώ κι εγκρίνω η εξόφληση των ασφαλίστρων του

Αριθ. Ασφαλιστηρίου	Κλάδος
_____	_____
_____	_____
_____	_____

να γίνεται μέσω της πιστωτικής μου κάρτας, καθώς και την πιστωτικής κάρτας που εκδίδεται με την ανανέωσή της, η οποία έχει τα παρακάτω στοιχεία:

Αριθμός Κάρτας _____

Ημερομηνία Λήξης
(μήνας / έτος) _____ / _____

Όνοματεπώνυμο Κατόχου
(όπως αναγράφεται στην κάρτα) _____

Προκειμένου να εξακολουθεί να ισχύει η παρούσα εξουσιοδότηση, σας δηλώνω ότι αναλαμβάνω την υποχρέωση να σας γνωστοποιώ εγγράφως κάθε αλλαγή στα στοιχεία της κάρτας μου αμέσως μόλις περιέλθει σε γνώση μου.

Ο Κάτοχος Πιστωτικής Κάρτας
Όνοματεπώνυμο (ολογράφως) / Υπογραφή

Ημερομηνία __ / __ / ____

Ο/οι Συμβαλλόμενος/οι
Όνοματεπώνυμο (ολογράφως) / Υπογραφή