

## ΕΝΤΥΠΟ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

Του / Της.....  
Με ΑΦΜ.....  
Κατοίκου ..... Διεύθυνση .....  
..... Τηλ.....

### ΠΡΟΣ

**Τράπεζα** .....

Παρακαλώ όπως γίνει ακύρωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου  
όπου διατηρώ στη τράπεζα σας που αφορά το ενυποθηκο δάνειο μου.  
Σας γνωστοποιώ ότι έχω ασφαλιστεί στην.....με  
συμβόλαιο..... το οποίο σας προσκομίζω μαζί με τη παρούσα επιστολή.

..... / ..... / 2017

Με επιφύλαξη για κάθε  
νόμιμο δικαίωμά μου  
Ο ΠΑΡΑΔΟΥΣ

Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ

Κοινοποίηση:

1. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ  
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ  
Φαξ: 21038 43 549, e-mail: info@efpolis.gr
2. ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ  
Φαξ: 210 6460414, e-mail: grammateia@synigoroskatanaloti.gr
3. ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΛΛΑΔΟΣ, Τμήμα Διαφάνειας Συναλλαγών  
Φαξ: 210 32 05 436
4. Μεσολαβητής Τραπεζικών – Επενδυτικών Υπηρεσιών  
Fax: 210-3238821, e-mail: info@hobis.gr