



ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
Α Π Ο Τ Ο 1 9 7 8

Αίτηση Νέου Συνεργάτη

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ασφαλιστικός Σύμβουλος <input type="checkbox"/>	Ασφαλιστικός Πράκτορας <input type="checkbox"/>	Μεσίτης Ασφαλειών <input type="checkbox"/>
Επιμελητήριο		Αριθμός Μητρώου
Νομική Επωνυμία		
Διακριτικός Τίτλος		
Όνοματεπώνυμο Νόμιμου Εκπροσώπου		

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Ατομική <input type="checkbox"/>	Α.Ε. <input type="checkbox"/>	Ε.Π.Ε. <input type="checkbox"/>	Ο.Ε. <input type="checkbox"/>	Ε.Ε. <input type="checkbox"/>	Ι.Κ.Ε. <input type="checkbox"/>
Από πότε ασκείτε τη δραστηριότητα;	Από:				

ΕΔΡΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Οδός		Αριθμός	
Περιοχή/Δήμος		ΤΚ	
Νομός			

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Τηλέφωνα				
Fax		Κινητά		
Email		Url		

ΕΜΠΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ

Λειτουργείτε υπό τη μορφή Δικτύου;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
Αν ναι, πόσους Συνεργάτες αριθμεί το δίκτυό σας;		
Δομή Δικτύου, Επιθεωρήσεις, Υποκαταστήματα (παρακαλούμε περιγράψτε):		
Ανήκετε σε Δίκτυο;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Έχετε ήδη συνεργασία με την ΓΕΝΙΚΗ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ Α.Ε.Γ.Α. μέσω άλλου συνεργάτη;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν ναι σας παρακαλούμε να μας αναφέρετε την Επωνυμία του, καθώς επίσης και την συνολική ΚΑΘΑΡΗ παραγωγή που τοποθετείτε στην ΓΕΝΙΚΗ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ Α.Ε.Γ.Α. μέσω αυτού:		
Ημερομηνία Αίτησης		