

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΣ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ ΕΠΑΡΧΙΩΝ

Σωματείο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα

Αχαρνών 29-10439 Αθήνα

Τηλ 2108822076

ΑΘΗΝΑ 12 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. 1567

Προς τον Πρόεδρο του Δικηγορικού Συλλόγου Λαρίσης

Κοινοποίηση: Γραμματεία Δικηγορικού Συλλόγου

ΘΕΜΑ: Ασφάλιση αστικής ευθύνης

Σας ενημερώνουμε ότι ο Λ.Ε.Δ.Ε. ανανέωσε το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που διατηρεί στην GENERALI HELLAS για την χορήγηση ασφάλισης αστικής ευθύνης στα μέλη του για το διάστημα 7/3/2023-6/3/2024.

Πληροφορίες για τους όρους και παροχές του συμβολαίου μπορείτε να δείτε στην ιστοσελίδα μας www.lede.gr

Διαπιστώνουμε όμως ότι αν και η ασφάλιση αυτή παρέχεται δωρεάν από τον Λ.Ε.Δ.Ε., δεν έχουν εκφράσει την επιθυμία της συμμετοχής τους όλα τα μέλη του Συλλόγου σας.

Σήμερα 342 μέλη του συλλόγου σας είναι και μέλη του Λ.Ε.Δ.Ε., αλλά μόνο 186 μέλη έχουν υποβάλλει την απαιτούμενη δήλωση συμμετοχής στην generali.

Μετά από τα παραπάνω παρακαλούμε να ενημερώσετε τα μέλη του συλλόγου σας για την σπουδαιότητα και χρησιμότητα της ασφάλισης αυτής, η οποία παρέχεται δωρεάν από τον Λ.Ε.Δ.Ε., ώστε να υποβάλουν την απαιτούμενη δήλωση ένταξης.

Επισυνάπτουμε κατάσταση μελών σας και μελών Λ.Ε.Δ.Ε. που δεν έχουν υποβάλλει την σχετική δήλωση ένταξης (επισυνάπτεται) και παρακαλούμε να τους ενημερώσετε σχετικά.

Ο Πρόεδρος
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΟΥΛΙΟΣ



Ο Γενικός Γραμματέας
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΩΣΤΟΓΙΑΝΝΗΣ



ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:

.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ:

Α.Φ.Μ. – Δ.Ο.Υ.:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ, ΠΟΛΗ, ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ, ΠΟΛΗ, ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

.....

E-MAIL:

.....

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΖΗΜΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΠΕΝΤΕ (5) ΕΤΗ:

.....

Αποδέχομαι να ενταχθώ στην προτεινόμενη ασφάλιση κάλυψης Επαγγελματικής Ευθύνης της Ασφαλιστικής Εταιρίας GENERALI HELLAS A.A.E. και εξουσιοδοτώ τον «**ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΣ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ ΕΠΑΡΧΙΩΝ**», όπως αντ' εμού και για λογαριασμό μου, υπογράψει την σχετική σύμβαση ασφάλισης, αποδεχθεί τους όρους αυτής και να προβεί σε κάθε σχετική, κατά την κρίση του ενέργεια.

Με το παρόν δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι τους όρους της Δήλωσης Πολιτικής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων.

Τόπος:

Ημερομηνία:

Υπογραφή και σφραγίδα μέλους