



ΠΑΝΟΡΜΟΣ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΩΝ ΣΥΝ.Π.Ε.  
Βουλής 36, 10557 Αθήνα  
Τηλ : 210 3211001  
ΑΦΜ: 997167308 Δ.Ο.Υ Δ' ΑΘΗΝΩΝ  
[www.panormosmedical.gr](http://www.panormosmedical.gr)

## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Β

### ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Σας δηλώνω ότι υπαναχωρώ από την μεταξύ μας σύμβαση παροχής δυνάμει του με αριθμό..... συνδρομητικού συμβολαίου που μου παραδώσατε. Κατόπιν τούτου η μεταξύ μας σύμβαση παροχής υπηρεσιών είναι άκυρη εξ αρχής ως ουδέποτε γενόμενη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω συνδρομητικό συμβόλαιο που μου παραδώσατε.

Επιπλέον σας δηλώνω ότι:

α. Από την ημερομηνία σύναψης του συνδρομητικού συμβολαίου μέχρι την αποστολή του παρόντος, δεν έχει γίνει χρήση του προγράμματος .

β. Δεν έχω καμία απαίτηση από την ΠΑΝΟΡΜΟΣ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΩΝ ΣΥΝ.Π.Ε., εκτός της επιστροφής των ασφαλίσεων που έχω καταβάλει.

---

Ημερομηνία  
( Ημέρα-μήνας -έτος )

---

Ο Δηλών / Η Δηλούσα  
( ονοματεπώνυμο – υπογραφή )