

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΠΑΘΟΝΤΟΣ –ΠΕΖΟΥ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΜΕ ΑΓΝΩΣΤΟ ΟΔΗΓΟ**

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΟΣ**

1. Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....  
Τόπος γέννησης ..... Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....  
ΑΦΜ..... Εφορία..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....  
**Διεύθυνση:** Οδός..... Αριθμός..... Τ.Κ ..... Πόλη.....  
Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ.....

**Επάγγελμα:** .....

**Διεύθυνση Επαγγέλματος**

Οδός ..... Αριθμός..... Τ.Κ ..... Πόλη.....  
Τηλέφωνο..... Φαξ.....

**Όνομα συζύγου ..... Επώνυμο συζύγου.....**

Διεύθυνση: οδός..... Αριθ..... ΤΚ..... Πόλη..... Τηλέφωνο.....

Όνοματεπώνυμο τέκνων, τόπος κατοικίας και έτος γέννησης

Α).....τόπος κατοικίας..... έτος γέννησης.....

Β).....τόπος κατοικίας .....έτος γέννησης.....

**Που νοσηλευτήκατε ..... Από.../.../..... έως.../.../.....**

**Ποιο είναι το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης σας:.....**

**Υπήρξε εμπλοκή έτερου οχήματος;**

**ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....**

**Αν ΝΑΙ:**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ**

Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....  
Τόπος γέννησης ..... Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....  
ΑΦΜ..... ΔΟΥ..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....

**Διεύθυνση κατοικίας**

Οδός:..... Αριθμός:..... Τ.Κ..... Πόλη:.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ.....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ**

Αρ. Κυκλοφορίας.....

Μάρκα οχήματος..... Τύπος οχήματος.....Χρώμα οχήματος .....

Ποια η Ασφαλιστική Επιχείρηση που είναι ασφαλισμένο το όχημα.....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΟΧΗΜΑΤΟΣ**

Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....

Τόπος γέννησης ..... Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....

ΑΦΜ..... ΔΟΥ..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....

**Διεύθυνση κατοικίας**

Οδός:..... Αριθμός:..... Τ.Κ..... Πόλη:.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ.....

**B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ**

1. Έλαβε γνώση του ατυχήματος η Αστυνομία    ΝΑΙ.....    ΟΧΙ.....

Αν ΝΑΙ , προσκομίζεται η ποινική δικογραφία ΝΑΙ.....    ΟΧΙ.....

2. Υπήρχαν επιβαίνοντες στο άγνωστο όχημα;    ΝΑΙ....    ΟΧΙ....    ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΩ.....

Υπάρχουν μάρτυρες του ατυχήματος ; ΝΑΙ.....    ΟΧΙ.....

Αν ΝΑΙ ονομάστε τους:

A) ..... Διεύθυνση.....

B)..... Διεύθυνση.....

Γ)..... Διεύθυνση.....

3. Πότε έγινε το ατύχημα: ημέρα..... μήνας..... Έτος..... ώρα.....

4. Που έγινε το ατύχημα: Πόλη..... Περιοχή..... οδός.....

5. Περιγραφή/Σχεδιάγραμμα ατυχήματος:

6. Με βάση τα δηλωθέντα στοιχεία, το ύψος της απαίτησης μου ανέρχεται στο ύψος των .....ευρώ.

Τα παραστατικά που δικαιολογούν την απαίτηση μου αυτή είναι τα κάτωθι:

- i. ....
- ii. ....
- iii. ....
- iv. ....
- v. ....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα δηλωθέντα στοιχεία είναι αληθή

Αθήνα ...../...../.....

ο (η) αιτών (ούσα)

(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

**Η παρούσα αίτηση αποζημίωσης πρέπει να συνοδεύεται απαραίτητως από το έντυπο Δήλωσης Συγκατάθεσης για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων, συμπληρωμένο και νόμιμα υπογεγραμμένο, το οποίο θα βρείτε στην ιστοσελίδα του Επικουρικού Κεφαλαίου**