

1. Ειδοποίηση Απαίτησης συμπληρώνετε όλο έκτος τον αριθμό συμβολαίου. Ότι δεν ευσταθεί παρακαλώ τραβήξτε απλά μια γραμμή. Υπογράφετε στο σημείο που λέει Δηλώνω Υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω είναι αληθείς σημειώνοντας το Όνομά σας την ημερομηνία και την υπογραφή σας. Επίσης λίγο πιο κάτω να σημειώσετε το όνομα του γονέα που θα μας δώσετε το Λογαριασμό της Τράπεζας του για να γίνει με έμβασμα το ποσό και να μας υπογράψει.

2. Το δεύτερο έντυπο είναι αποδοχή για επεξεργασία προσωπικών δεδομένα βάζετε απλά στο κάτω μέρος την υπογραφή σας και την ημερομηνία.

3. Το τρίτο έντυπο συμπληρώνεται, υπογράφετε και σφραγίζετε από το γιατρό.

Μόλις τα έχετε όλα έτοιμα μας αποστέλλεται:

- 1. Ειδοποίηση Απαιτήσεις πλήρως συμπληρωμένο και υπογραμμένο.**
- 2. Το Έντυπο επεξεργασίας δεδομένων υπογραμμένο.**
- 3. Έντυπο του Ιατρού.**
- 4. Το Έντυπο του λογαριασμού σας από την Τράπεζα.**
- 5. Πρωτότυπες αποδείξεις, τιμολόγια και report ακτινογραφιών και άλλων εξετάσεων που σας έχει δώσει ο Ιατρός.**

Μας τα στέλνετε με το ACS COURIER στο ACS Στράκκας στο όνομα Λεωνίδας Θεοδοσίου και το τηλέφωνο 99424249 - 22455780 ή μπορείτε να ρθείτε από τα γραφεία μας Ταμασσού 22Α 2044 Στρόβολος.