

## Διαδικασία Ενεργοποίησης Αυτόματης Εντολής Άμεσης Χρέωσης / Direct Debit Activation Process

Η Εταιρεία μας σας παρέχει την δυνατότητα αποπληρωμής των ασφαλιστρών σας με μηνιαίες άτοκες δόσεις μέσω **Αυτόματης Εντολής Άμεσης Χρέωσης** (Direct Debit) του τραπεζικού λογαριασμού σας. / Our Company offers payment of your policy premium in interest free installements via Direct Debit directly from your bank account.

Η διαδικασία ολοκληρώνεται με **4 απλά βήματα!** / The process requires **4 simple steps**.

1. Συμπληρώστε όλα τα πεδία της φόρμας “Εντολή Άμεσης Χρέωσης” /  
Complete all fields of the “SEPA Direct Debit Mandate” form
2. Σημειώστε την Ημερομηνία στο κατάλληλο πεδίο /  
Fill the appropriate date on the document
3. Υπογράψτε στο πεδίο υπογραφή /  
Sign the document
4. Αποστείλετε την την φόρμα συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη στην ηλεκτρονική διεύθυνση **info@cosmosinsurance.com.cy** ή παραδώστε την στα κατά τόπους γραφεία μας ή στους εξουσιοδοτημένους συνεργάτες μας. / Send the completed and signed form via email at **info@cosmosinsurance.com.cy** or bring the form to any of our offices or to any of our insurance intermediaries.

### Σημαντική Σημείωση / Important Note

Για να είμαστε σε θέση να συνδέσουμε την εντολή με το σωστό ασφαλιστήριο συμβόλαιο θα για το οποίο επιθυμείτε να ενεργοποιήσετε την Εντολή, παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε στο πεδίο “**Περιγραφή Σύμβασης**” στο μέρος της σελίδας “**Για Εσωτερική Χρήση**” τις ανάλογες πληροφορίες του ασφαλιστηρίου. / In order for us to be able to link the mandate with the correct policy, please provide details in the field “**Policy Class /Type**” find under the “**Internal Use Only**” section.

### Για παράδειγμα / For Example:

Περιγραφή Σύμβασης: Ασφαλιστήριο Αυτοκινήτου - Αριθμός Εγγραφής XXX.123 /  
Policy Class / Type: Motor Insurance - Licence Plate No. XXX.123

Επιπρόθετα στο μέρος “**Για Εσωτερική Χρήση**” συμπληρώστε τον αριθμό ασφαλιστηρίου συμβολαίου (εάν το γνωρίζεται) ή/και τον αριθμό δελτίου ταυτότητας σας. / In addition, under the “**Internal Use Only**” section, please state your policy number (if you are aware of the number) and/or you Identification Number.

[illegible]