

ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΣΤΑΣΗΣ ΔΑΝΕΙΟΛΗΠΤΗ

(Ν.4224/2013 ως ισχύει)

Προς τη Συνεταιριστική Τράπεζα Ηπείρου Συν.Π.Ε.

Κατάστημα: -

Τόπος/Ημερομηνία: ,

 Φυσικό Πρόσωπο: Νομικό Πρόσωπο: ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: -

A.1. Στοιχεία Φυσικού Προσώπου

ΟΝΟΜΑ: ΕΠΩΝΥΜΟ:

Α.Φ.Μ.: Δ.Ο.Υ.:

ΕΙΔΟΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ: ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΑΡΙΘΜΟΣ:

Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ: ΑΡΙΘΜΟΣ: ΠΟΛΗ: ΤΚ:

ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: / ΚΙΝΗΤΟ: E-mail:

A.2. Στοιχεία Νομικού Προσώπου

ΕΠΩΝΥΜΙΑ:

ΔΙΑΚΡ. ΤΙΤΛΟΣ: Α.Φ.Μ.:

Δ/ΝΣΗ ΕΔΡΑΣ: ΑΡΙΘΜΟΣ: ΠΟΛΗ: ΤΚ:

ΤΗΛ.: / FAX: E-mail:

 Δ/ΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ: ΟΙΚΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ ΑΛΛΗ (περιγράψτε):

B. ΣΥΜΒΑΤΙΚΗ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΔΑΝΕΙΟΛΗΠΤΗ (οφειλές που εντάχθηκαν στη (Δ.Ε.Κ.)

Α/Α	Είδος Χορηγήσεως	Αριθμός Συμβάσεως/ Λογαριασμού	Συμβατική Ιδιότητα Δανειολήπτη (επιλέξτε)		
			Οφειλέτης	Συνοφειλέτης	Εγγυητής
1	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Γ. ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΣ

Με το παρόν υποβάλλω ένσταση κατά της κατηγοριοποίησής μου ως «Μη Συνεργάσιμο Δανειολήπτη», σε συνέχεια της έγγραφης ενημέρωσής μου από τη Συνεταιριστική Τράπεζα Ηπείρου.

Η ένσταση υποβάλλεται για τον/τους ακόλουθο/-ους λόγο/-ους:

(Αναγράφεται με ακρίβεια το στάδιο ή επιμέρους της Δ.Ε.Κ, όπως αυτή περιγράφεται στον Κώδικα Δεοντολογίας της Τραπέζης της Ελλάδος και στο σχετικό Ενημερωτικό Φυλλάδιο της Συνεταιριστικής Τράπεζας, που δεν τηρήθηκε)

Προς απόδειξη των ως άνω ισχυρισμών μου, προσκομίζω επισυναπτόμενα τα ακόλουθα έγγραφα:

(Συνοποβάλλονται υποχρεωτικά όλα τα στοιχεία που αποδεικνύουν τους ισχυρισμούς και τα επιχειρήματα του ενιστάμενου Δανειολήπτη)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Δ. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΕΝΙΣΤΑΜΕΝΟΥ ΔΑΝΕΙΟΛΗΠΤΗ

Δ.1. Αναλαμβάνω την υποχρέωση να προσκομίσω στην αρμόδια Επιτροπή Ενστάσεων της Συνεταιριστικής Τράπεζας Ηπείρου όλα τα πρόσθετα έγγραφα ή και τα δικαιολογητικά που τυχόν μου ζητηθούν από αυτήν, για την εξέταση των παραπάνω ισχυρισμών μου, εντός της προθεσμίας των δεκαπέντε (15) ημερολογιακών ημερών από την ημέρα που θα μου ζητηθούν και αποδέχομαι ότι, η διαδικασία εξέτασης της παρούσας έντασης θα ολοκληρωθεί μόνον με την προσκόμιση των δικαιολογητικών αυτών.

Δ.2. Δηλώνω ότι θα γνωστοποιήσω στην Τράπεζα οποιαδήποτε αλλαγή στα στοιχεία επικοινωνίας μου ή/και στα στοιχεία της οικονομικής και περιουσιακής μου κατάστασης εντός δεκαπέντε (15) ημερολογιακών ημερών, το αργότερο, από την ως άνω μεταβολή.

Δ.3. Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που αναφέρω στο παρόν, καθώς και τα αποδεικτικά που επισυνάπτω για την εξέταση της ένστασής μου από την αρμόδια Επιτροπή Ενστάσεων της Συνεταιριστικής Τράπεζας Ηπείρου είναι ορθά, πλήρη και ακριβή.

Ο δανειολήπτης

(Υπογραφή)

(Ονοματεπώνυμο υπογράφοντος)