ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΔΑΝΕΙΟΛΗΠΤΩΝ

**Αίτηση Εγγραφής Νομικού Προσώπου**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Όνομα Νομικού Προσώπου: |  |
| Αριθμός ΓΕΜΗ: |  |
| Όνομα Νομίμου Εκπροσώπου:*(βάσει ΓΕΜΗ)* |  |
| **Στοιχεία Εκπροσώπου Πρόσβασης στην Προσωποποιημένη Πληροφόρηση** |
| Όνομα: |  |
| Επώνυμο: |  |
| Κινητό Τηλέφωνο: |  |
| Email: |  |
| Α.Δ.Τ. / Αρ. Διαβατηρίου: |  |
| Ιδιότητα: | Choose an item. |
| Σχέση με το Νομικό Πρόσωπο: |  |

Υπογραφή: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Παρακαλούμε αποστείλετε το παρόν μαζί με επικυρωμένο αντίγραφο ταυτότητας ή διαβατηρίου:

* Με email στην διεύθυνση: info-gr@pfservices.gr

ή εναλλακτικά

* Με ταχυδρομείο στην διεύθυνση:
	+ Premier Financial Services

ΜΑΟΥΝΤ ΣΤΡΙΤ ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Δ.Α.Δ.Π.

Οδός Σταδίου 7

GR-105 62 Αθήνα