

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ

Προς τον

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΞΑΓΩΓΙΚΩΝ ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ



Πανεπιστημίου 57 -5^{ος} όροφος - 105 64 ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛ.: 2103310017

FAX: 2103244074

Πολυτεχνείου 51 - Β. Ουγκώ - 54 625 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΤΗΛ.: 2310 550069, 2310 548718

FAX: 2310 548762

WEB SITE: www.oaep.gr

ΑΙΤΗΣΗ

ΚΑΘΟΛΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΞΑΓΩΓΩΝ (GLOBAL)

Παρακαλούμε όπως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1796/88 και τις σχετικές αποφάσεις του Οργανισμού σας, μας γνωρίσετε τους όρους και τις προϋποθέσεις που μπορούμε να ασφαλίσουμε την με τα παρακάτω στοιχεία εξαγωγή μας και δηλώνουμε υπεύθυνα και με γνώση των συνεπειών του Νόμου 1599/86 και των διατάξεων του Ν. 2496/97, όπως ισχύει, ότι τα στοιχεία που παραθέτουμε είναι απολύτως ακριβή, γνωρίζοντας ότι θα αποτελέσουν τη βάση της ασφάλισης καθώς επίσης και ότι αναλαμβάνουμε την υποχρέωση να θέσουμε στη διάθεση των αρμοδίων υπηρεσιακών σας παραγόντων κάθε βιβλίο, δικαιολογητικό ή άλλο στοιχείο για έλεγχο στα όσα αναφερόμαστε στην αίτησή μας αυτή.

- 1. Ο Οργανισμός διατηρεί την διακριτική ευχέρεια να μην αποδεχθεί την πρόταση ασφάλισης.**
- 2. Σε περίπτωση αποδοχής μερικής ή/και ολικής αποδοχής της Πρότασης Ασφάλισης, αυτή παρέχεται με τους όρους, προϋποθέσεις και εξαιρέσεις, που αναφέρονται στους Γενικούς και Ειδικούς όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.**
- 3. Σε περίπτωση επέλευσης καλυπτόμενης ζημιάς, το ύψος της αποζημίωσης περιορίζεται:**
 - σε συγκεκριμένο ποσοστό αυτής και
 - σε συγκεκριμένο πολλαπλάσιο των ασφαλιστρών, που θα καταβάλει ο ασφαλιζόμενος στη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου, όπως αυτά θα ορίζονται στους Ειδικούς όρους του ασφαλιστηρίου.
- 4. Ο Οργανισμός δεν ασφαλίζει: α) δείγματα (samples), β) πιστώσεις χωρίς χρονικό περιορισμό πληρωμής (open account) και γ) πιστώσεις επί παρακαταθήκη.**
- 5. Το εξαγόμενο προϊόν πρέπει να έχει παραχθεί ή να έχει αποκτήσει προστιθέμενη αξία στην Ελλάδα.**

.....
(Τόπος - Ημερομηνία)

.....
(Υπογραφή - Σφραγίδα)

Έξοδα υποβολής αιτήσεως

Απαραίτητη προϋπόθεση για την ασφάλιση είναι η έρευνα του Ο.Α.Ε.Π. για την εξακρίβωση της πιστοληπτικής ικανότητας και γενικότερα της οικονομικής κατάστασης τόσο του αλλοδαπού αγοραστή όσο και της χώρας προορισμού.

Στο κόστος για την διεξαγωγή της παραπάνω έρευνας συμμετέχει και ο εξαγωγέας, ο οποίος καλείται να καταβάλει από 1-7-2007 το ποσό των **40 Ευρώ** ανά αγοραστή.

Τα ποσά καταβάλλονται στον πιο κάτω λογαριασμό όψεως που τηρείται στην Εθνική Τράπεζα Ελλάδος. Αρ. Λογ/σμού: **155/507007-42.**

Η ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΣΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ ΣΥΝΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ.

ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Εξαγωγέας

Επωνυμία:

Αντικείμενο
δραστηριότητας:

Διεύθυνση:

(Οδός)

(Αριθμός)

(Ταχ. Κωδ.)

(Τηλέφωνο)

(FAX)

Νομική
μορφή:

Κύριοι
Μέτοχοι:

Έτος ίδρυσης:

Αριθμός Φορολογικού
Μητρώου:

Αρμόδιος
εξαγωγών:

(Όνοματεπώνυμο)

(Τηλέφωνο)

(FAX)

(E-mail)

Επιμελητήριο
Έδρας:

Πρόβλεψη εξαγωγικού κύκλου εργασιών για το
επόμενο οικονομικό έτος:

2. Εξαγόμενο Προϊόν:

Συμπληρώστε το τετραγώνιο, γράφοντας τον 2ψήφιο κωδικό αριθμό που αντιστοιχεί στο
βασικότερο προϊόν που εξάγετε (βλέπε συνημμένη κατάσταση)

Παραγωγή αγαθού: Της ίδιας επιχείρησης

Άλλης επιχείρησης

3. Τρόπος σύναψης αγοραπωλησίας:

Γραπτή συμφωνία

Telex

Γράμμα

Fax

4. Αγοραστής

Συμπληρώνεται πίνακας (όπως το συνημμένο υπόδειγμα) που περιλαμβάνει: α/α, επωνυμία, πλήρη διεύθυνση (χώρα, τηλέφωνα, Fax), ΑΦΜ (Vat No), Αριθμό και είδος Μητρώου, αιτούμενο πιστωτικό όριο, τρόπο διακανονισμού και ασφαλιζόμενους κινδύνους.

5. Φορτώσεις:

Από

μέχρι

Ο εξαγωγέας είναι υποχρεωμένος να ασφαλίσει όλες τις εξαγωγές του ανεξάρτητα από τον τρόπο διακανονισμού μέχρι των συμφωνηθέντων πιστωτικών ορίων (εκτός από L/C).

6. Συνεργαζόμενες Τράπεζες

Επιθυμείτε εκχώρηση των δικαιωμάτων του Συμβολαίου σας με μία Τράπεζα:

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Αν ναι αναφέρατε το όνομα και τη διεύθυνση του υποκαταστήματος της Τράπεζας:

7. Πληροφορίες για τους αγοραστές:

(σημειώνεται κάθε τι χρήσιμο για την αξιολόγηση της πιστοληπτικής ικανότητας των αγοραστών)

8. Προηγούμενες εξαγωγές μας (τελευταία τριετία):

1. Σημειώσατε τις συνολικές εξαγωγές που πραγματοποιήσατε την τελευταία τριετία:

ΕΤΟΣ	ΑΞΙΑ	Ε.Ε. (%)	Κεντρική Ανατολική Ευρώπη (%)	ΛΟΙΠΕΣ (%)

2. Σημειώσατε το ύψος των τυχόν ληξιπρόθεσμων απαιτήσεων που έχετε από τους αγοραστές του συνημμένου πίνακα σε σχέση με τις συνολικές φορτώσεις

ΑΓΟΡΑΣΤΗΣ	ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ

9. Διάφορα άλλα στοιχεία:

1. Παρακαλούμε επισυνάψατε αντίγραφο του τελευταίου ισολογισμού σας.
2. Σημειώσατε οτιδήποτε σχετικό θα μπορούσε να βοηθήσει στην κρίση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.Α.Ε.Π.:

--