

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Παραγωγός:      | Τηλ.: |
| Κωδ. Παραγωγής: | Φαξ:  |

**Professional Indemnity Insurance Proposal Form Notaries /  
Πρόταση Ασφάλισης Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης Συμβολαιογράφων**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| I General data / Γενικές Πληροφορίες                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |
| 1. Name of proposer in full / Πλήρες Όνομα του Αιτούντα                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |
| 2. Address of head office / Διεύθυνση Κεντρικών Γραφείων                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |
| 3. Address of branch office(s) and name(s) of resident partner(s) / Διευθύνσεις των περιφερειακών γραφείων και ονόματα θυγατρικών εταιριών                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       |
| 4. Year established / Έτος ίδρυσης - Ημερομηνία/ες έναρξης επαγγέλματος                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |
| 5. During the past five years, has the name of the firm been changed or has any other firm been purchased or any merger or consolidation taken place? / Κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών, έχει αλλάξει το όνομα της Εταιρίας ή έχει αγοράσει άλλη εταιρία ή έχει πραγματοποιηθεί συγχώνευση ή ενοποίηση με άλλη εταιρία;<br><br>If so, please give full details / Αν ΝΑΙ, παρακαλώ δώστε σχετικές λεπτομέρειες | Yes/ Ναι      No/ Όχι |
| 6. Does the Applicant belong to any professional association? / Ανήκει ο Αιτών σε κάποιο επαγγελματικό σύλλογο;                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Yes/ Ναι      No/ Όχι |

| 7. Details of all practising principals or partners / Δώστε λεπτομέρειες για όλους τους εν ενεργεία διευθυντές και / ή συνεταίρους |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Names / Όνομα                                                                                                                      | Qualifications, dates qualified/total duration of professional experience / Τίτλοι Σπουδών ή πιστοποιητικών, ημ/νία απόκτησής τους/συνολική διάρκεια της επαγγελματικής εμπειρίας | Position held in company and how long / Θέση στην εταιρία και χρόνος ανάληψης των σχετικών καθηκόντων |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |

| 8. Total number of principals, partners and staff / Συνολικός αριθμός των διευθυντών, εταίρων και του προσωπικού                                                                                                                                                                                                                          |  | Numbers / Αριθμός ατόμων |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|
| Technical / Τεχνικό προσωπικό:<br>- Principals, partners or officers / Διευθυντές, εταίροι ή ανώτατα στελέχη<br>- Lawyers and legal assistants / Δικηγόροι και συνεργαζόμενοι δικηγόροι<br>- Staff other than typists and office staff (please specify) / Άλλοι εξειδικευμένοι υπάλληλοι εκτός από δακτυλογράφους (παρακαλώ διευκρινίστε) |  |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                          |
| Total non-technical/administration staff / Συνολικός αριθμός μη τεχνικού/διοικητικού προσωπικού                                                                                                                                                                                                                                           |  |                          |
| Total number / Συνολικός αριθμός ατόμων                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 9. Does your firm, any partner, principal or staff manage, own or have financial control of any bank, trust company, mortgage or loan association, title guarantee or real estate company or undertake work as executor, trustee, director or company secretary? / Η εταιρεία σας ή οποιοσδήποτε συνεργάτης, διευθυντής ή προσωπικό κατέχει ή έχει οικονομικό έλεγχο οποιασδήποτε τράπεζας, επενδυτικής εταιρείας ή υποθηκοφυλακείου, ή εταιρεία δανεισμού ή κτηματομεσιτικής εταιρείας, εταιρεία εγγύησης τίτλων ή αναλαμβάνει εργασίες ως εκτελεστής διαθήκης, θεματοφύλακας, διευθυντής ή γραμματέας;<br><br>If so, please give full details / Αν ΝΑΙ, παρακαλώ δώστε σχετικές λεπτομέρειες | Yes/ Ναι    No/ Όχι |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| II. Nature and volume of your present and foreseeable future activities / Φύση και όγκος τρεχουσών και προβλεπόμενων εργασιών                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>1. Describe your firm by showing the percentage of gross fees to be received from the following activities during the current fiscal year / Περιγράψτε την εταιρεία σας με το να σημειώσετε το ποσοστό των μεικτών αμοιβών που προέρχονται από τις ακόλουθες δραστηριότητες κατά την διάρκεια του τρέχοντος οικονομικού έτους:</p> <p>a) Litigation / Δικαστικές διεκδικήσεις</p> <p>b) Real estate conveyancing / Υποθέσεις αγοράς - πώλησης κλπ. ακινήτων</p> <p>c) Estate work / Κρατικές εργασίες</p> <p>d) Corporate law / Υποθέσεις Εταιρικού Δικαίου</p> <p>e) Patents / Ευρεσιτεχνίες - Σήματα</p> <p>f) Commercial matter / Υποθέσεις Εμπορικού Δικαίου</p> <p>g) Others (please specify) /Άλλα (παρακαλώ διευκρινίστε)</p> <p style="text-align: right;">Total / Σύνολο:</p> | <p style="text-align: right;">%</p> <p style="text-align: right;">%</p> <p style="text-align: right;">%</p> <p style="text-align: right;">%</p> <p style="text-align: right;">%</p> <p style="text-align: right;">%</p> <p style="text-align: right;">%</p> <p style="text-align: right;">100%</p> |
| <p>2. Does the firm's practice extend or has it ever extended to activities abroad? / Η εταιρεία σας επεκτείνεται ή έχει ποτέ επεκταθεί σε δραστηριότητες στο εξωτερικό;</p> <p>If so, please indicate / Αν ΝΑΙ, παρακαλώ ενημερώστε μας</p> <p>a) in which countries and the respective share of total business / σε ποιες χώρες και σε τι ποσοστό επί του συνόλου των εργασιών;</p> <p>b) method of handling such business / μέθοδος χειρισμού τέτοιων υποθέσεων</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Yes/ Ναι    No/ Όχι</p> <p style="text-align: right;">%</p>                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>3. Fees / Αμοιβές</p> <p>Please indicate your fiscal year / Παρακαλώ αναφέρετε μας ποιο είναι το οικονομικό σας έτος, αν είναι διαφορετικό του ημερολογιακού έτους</p> <p>What are the gross fees for / Ποιες είναι οι μεικτές αμοιβές σας για:</p> <p>a) last fiscal year? / το προηγούμενο οικονομικό έτος;</p> <p>b) current fiscal year(estimate)? /το τρέχον οικονομικό έτος(πρόβλεψη);</p> <p>c) next fiscal year(estimate)? / επόμενο οικονομικό έτος (πρόβλεψη);</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                   |                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| III Previous insurance-previous claims / Προηγούμενη ασφάλιση-προηγούμενες ζημιές                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                   |                                                                                  |
| 1. Have you previously been insured? / Είχατε ασφαλιστεί αλλού στο παρελθόν για την επαγγελματική σας ευθύνη;<br><br>If so, please specify /Αν ΝΑΙ, παρακαλώ διευκρινίστε:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                                   | Yes/ Ναι No/ Όχι                                                                 |
| Name of insurer / Όνομα ασφαλιστικής εταιρίας                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Policy period / Διάρκεια συμβολαίου | Limit of indemnity / Όρια ευθύνης |                                                                                  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                   |                                                                                  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                   |                                                                                  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                   |                                                                                  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                   |                                                                                  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                   |                                                                                  |
| 2. Has a previous application been declined? / Έχει στο παρελθόν απορριφθεί αίτηση για ασφάλιση σας;<br><br>Has a previous insurance / Κατά τη διάρκεια της προηγούμενης ασφαλίσεως σας:<br><br>a) required increased premium? / απαιτήθηκε αύξηση των ασφαλίστρων;<br>b) required special restrictions? / Ετέθησαν ποτέ κάποιοι περιοριστικοί όροι;<br>c) been terminated/not been renewed by an insurer? / Ζητήθηκε η διακοπή ή η μη ανανέωση της ασφάλισης από την ασφαλιστική εταιρία;<br><br>If so, please give detailed information / Αν ΝΑΙ, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες |                                     |                                   | Yes/ Ναι No/ Όχι<br><br>Yes/ Ναι No/ Όχι<br>Yes/ Ναι No/ Όχι<br>Yes/ Ναι No/ Όχι |
| 3. Have any claims been made during the past five years against your firm? / Σας έχει γίνει καμία απαίτηση τα τελευταία πέντε χρόνια;<br><br>If so, please advise amount and background of each claim. / Αν ΝΑΙ, παρακαλώ ενημερώστε μας για ποσό αξίωσης και το ιστορικό της κάθε απαίτησης.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                   | Yes/ Ναι No/ Όχι                                                                 |
| 4. Is your firm aware of any circumstances or incidents which may result in a claim or claims against your firm? / Γνωρίζετε οποιοδήποτε γεγονός ή περιστατικό που θα μπορούσε στο μέλλον να δημιουργήσει κάποια αξίωση για αποζημίωση;<br><br>If so, please give details. / Αν ΝΑΙ, παρακαλώ δώστε σχετικές λεπτομέρειες                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                   | Yes/ Ναι No/ Όχι                                                                 |

|                                                                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| IV. Indemnity required / Αιτούμενο όριο αποζημίωσης                                                                               |  |
| 1. Limit any one accident / Το όριο για κάθε περίπτωση                                                                            |  |
| 2. Limit in the annual aggregate / Το συνολικό όριο αποζημιώσεως του συμβολαίου                                                   |  |
| 3. Deductible each and every claim to be borne by insured / Η αφαιρετέα απαλλαγή που θα επιβαρύνει τον ασφαλιζόμενο σε κάθε ζημιά |  |

|                                                                                                 |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| VI Extension to basic cover / Επεκτάσεις στη βασική κάλυψη                                      |                               |
| 1. Extended Claims Reporting Period / Εκτεταμένη Περίοδος Αναγγελίας Αξιώσεων                   | Yes/ Ναι No/ Όχι              |
| 2. Loss of Documents / Απώλεια εγγράφων<br><br>If so, up to what amount / Αν ΝΑΙ, μέχρι τι όριο | Yes/ Ναι No/ Όχι<br><br>_____ |

I-We declare that the statements and particulars in this proposal are true and that I-we have not misstated or suppressed any material facts. I-We agree that this proposal, together with any other information supplied by me-us, shall form the basis of any contract of insurance effected thereon.  
/ Δηλώνουμε ότι οι πληροφορίες και τα στοιχεία που περιέχονται στο ερωτηματολόγιο αυτό είναι αληθινά και ότι δεν έχουμε αποκρύψει τίποτε σημαντικό το οποίο θα μπορούσε να βοηθήσει στην αξιολόγηση του κινδύνου. Συμφωνούμε ότι το ερωτηματολόγιο αυτό σε συνδυασμό με όλες τις άλλες πληροφορίες που τυχόν θα παράσχουμε, θα αποτελούν τη βάση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που θα συμφωνηθεί και θα υπογραφεί.

Signing this proposal form does not bind the proposer or underwriter to complete this insurance. / Η υπογραφή του παρόντος ερωτηματολογίου δεν δεσμεύει τον προτείνοντα την ασφάλιση ή τον ασφαλιστή για την ολοκλήρωση και τελική αποδοχή της ασφαλίσεως.

Date / Ημερομηνία \_\_\_\_\_

For and on behalf of / Για και εκ μέρους της \_\_\_\_\_  
(insert name of firm)/ (επωνυμία της επιχείρησης)

Signature of partner or principle / Υπογραφή Εταίρου ή Διευθυντού: \_\_\_\_\_

Please attach a brochure concerning your firm. / Παρακαλούμε επισυνάψτε στο παρόν ένα ενημερωτικό φυλλάδιο της επιχείρησής σας.