|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΦΟΡΜΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΤΗΛΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ** | | | | | | | | | |
| **Είστε συνδρομητές COSMOTE;** | **NAI** | | | **OXI** | | | | | |
| **Εάν ΟΧΙ, σε ποια εταιρία κινητής είστε συνδρομητής;** | **VODAFONE** | | | **WIND** | | | **CYTA** | | |
| **ΤΥΠΟΣ ΣΥΝΔΕΣΗΣ** | **ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ** | | | **ΚΑΡΤΟΚΙΝΗΤΟ** | | | | | |
| **ONOMA** |  | | | | | | | | |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | | | | | | | | |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ** |  | | | | | | | | |
| **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** | **ΟΔΟΣ** |  | **ΑΡ** |  | **ΠΟΛΗ** |  | | **ΤΚ** |  |
| **Α.Δ.Τ./ΑΡ.ΔΙΑΒ.** |  | | | | | | | | |
| **ΑΦΜ** |  | | | | | | | | |
| **Δ.Ο.Υ.** |  | | | | | | | | |
| **HMEΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  | | | | | | | | |
| **ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ** |  | | | | | | | | |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΙΝΗΤΟΥ** |  | | | | | | | | |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** (εφόσον υπάρχει δυνατότητα) \* |  | | | | | | | | |
| **E-MAIL ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  | | | | | | | | |
| **Με ποιον τρόπο επιθυμείτε να επικοινωνούμε μαζί σας κατά την εξέλιξη της αίτηση σας;** | **E-MAIL** | | | **ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΑ**  **(στο Τηλέφωνο Επικοινωνίας που έχω δηλώσει)** | | | | | |
| **ΤΥΠΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ** | **ΕΝΤΥΠΟΣ** | | | **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ** | | | | | |
| **Δ/ΝΣΗ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ** | **ΟΔΟΣ** |  | **Α**  **Ρ** |  | **ΠΟΛΗ** |  | | **ΤΚ** |  |
| **ΤΑ (2) ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΕΔΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΕΣ ΚΑΡΤΟΚΙΝΗΤΗΣ COSMOTE** | | | | | | | | | |
| Με ποιον τρόπο επιθυμείτε να σας αποστείλουμε την αίτηση αλλαγής από καρτοκινητό σε συμβόλαιο, για την οποία χρειαζόμαστε τη συγκατάθεση σας; | **E-mail**  (άμεση ενεργοποίηση αφού λάβουμε απάντηση σας) | | | **Ταχυδρομικά (courier)**  (ημέρες μέχρι την ενεργοποίηση: 2-7, ανάλογα με τις ημέρες παράδοσης και παραλαβής των υπογεγραμμένων συμβολαίων) | | | | | |
| Επιθυμείτε το διαθέσιμο υπόλοιπο σας να μεταφερθεί σε κάποιο άλλο καρτοκινητό; | **ΝΑΙ**  **Αρ. Κινητού:** | | | **ΟΧΙ** | | | | | |
| **Επιθυμείτε να ενημερώνεστε μελλοντικά για προϊόντα ή υπηρεσίες COSMOTE;** | **ΝΑΙ** | | | **ΟΧΙ** | | | | | |
| **ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**  **Με την ανωτέρω αίτηση χρειάζεται να αποστείλετε επίσης:** 1) Αντίγραφο της **γνωμάτευσης από το ΚΕΠΑ, εφόσον πιστοποιεί την ύπαρξη αναπηρίας κώφωσης ή βαρηκοΐας σε ποσοστό**  **από 67% και πάνω**. 2) Αντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας (ΑΔΤ) ή Διαβατηρίου **Την Αίτηση & τα Αντίγραφα Γνωμάτευσης & ΑΔΤ/ Διαβατηρίου μπορείτε να τα αποστείλετε:** στο **Ε-mail**: [**cosmotemobile@cosmote-evalue.gr**](mailto:cosmotemobile@cosmote-evalue.gr) ή στο **Fax**: **2108198613** | | | | | | | | | |
|
| \**Στο πεδίο «Τηλέφωνο Επικοινωνίας» μπορείτε να συμπληρώσετε, εφόσον υπάρχει, αριθμό σταθερού ή κινητού τηλέφωνου κάποιου προσώπου, με το οποίο επιθυμείτε να έρθουμε σε επικοινωνία εάν κριθεί αναγκαίο.*  **ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ:**  **Σημείωση 1.** Αφού η COSMOTE λάβει τα δικαιολογητικά & τη φόρμα, θα έχετε αντίστοιχη ενημέρωση, την ίδια ή την επόμενη ημέρα με e-mail. Στην περίπτωση που δεν συμπληρώσετε e-mail, θα ενημερώνεστε με SMS.  **Σημείωση 2.** Οι υφιστάμενοι συνδρομητές συμβολαίου COSMOTE θα λαμβάνουν e-mail με την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.cosmote.gr/renewal/>. Ανοίγοντας δωρεάν τη συγκεκριμένη ιστοσελίδα ακολουθείτε τα βήματα (σύνδεση & έλεγχος ανανέωσης) και ολοκληρώνετε απευθείας την ανανέωση του συμβολαίου σας. Στην περίπτωση που δεν συμπληρώσετε e-mail στην παραπάνω φόρμα, θα ενημερώνεστε με SMS.  **Σημείωση 3.** Οι NEOI συνδρομητές COSMOTE θα παραλαμβάνουν **στη διεύθυνση κατοικίας,** που έχουν δηλώσει: 1) την αντίστοιχη αίτηση, η οποία θα επιστρέφεται υπογεγραμμένη στον courier, καθώς επίσης και 2) τη νέα κάρτα SIM. Για την παραλαβή της κάρτας, ο δικαιούχος χρειάζεται να παραδώσει στον courier αντίγραφο ΑΔΤ ή Διαβατηρίου.  **Σημείωση 4.** Για τους ΝΕΟΥΣ συνδρομητές COSMOTE το διάστημα μέχρι την ενεργοποίηση κυμαίνεται από 2 έως 7 ημέρες, ανάλογα με τις ημέρες παράδοσης και παραλαβής των υπογεγραμμένων συμβολαίων. | | | | | | | | | |

**Ημερ/νία:**

**\_\_\_ /\_\_\_ / 2018**