



QUALITY DEPARTMENT

P.O. Box 25400, 1309 Nicosia, Telephone: 8000 7777, Fax: 7000 5588

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

T.K. 25400, 1309 Λευκωσία, Τηλέφωνο: 8000 7777, Φαξ 7000 5588

e-mail: customer-info.cyprus@socgen.com website www.sgbcy.com

MEANS OF COMMUNICATION: PHONE LETTER FAX ELECTRONICALLY BRANCH VISIT
ΤΡΟΠΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΓΡΑΜΜΑ ΦΑΞ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ
 (Please tick accordingly/παρακαλώ σημειώστε)

PERSONAL INFORMATION / ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

NAME/ ΟΝΟΜΑ:

SURNAME/ ΕΠΙΘΕΤΟ:

COMPANY NAME / ΟΝΟΜΑ:

(For Legal Entities/ Για Νομικά Πρόσωπα):

CORRESPONDENCE ADDRESS:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

ZIP CODE/ TAX. ΚΩΔ.:

TELEPHONE
NUMBERS:
ΤΗΛΕΦΩΝΑ:

HOME / ΟΙΚΙΑΣ

WORK / ΕΡΓΑΣΙΑΣ

MOBILE / ΚΙΝΗΤΟ

FAX / ΦΑΞ

E-MAIL:

ACCOUNT OFFICER:

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ:

(Given at the bottom left of your Account Statement/ Αναγράφεται κάτω αριστερά στη κατάσταση λογαριασμού σας)

ACCOUNT

NUMBER:

ΑΡΙΘΜΟΣ

ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ:

DESCRIPTION OF THE EVENT / ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΓΕΓΟΝΟΤΟΣ

SIGNATURE / ΥΠΟΓΡΑΦΗ:

(No signature is required when sent via e-mail /

σε περίπτωση αποστολής με e-mail δεν χρειάζεται υπογραφή)

DATE:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

____ / ____ / ____