

**FORWARDERS & FREIGHT OPERATORS
GENERAL QUESTIONNAIRE**

COMPANY NAME ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΑΦΜ/ΔΟΥ			
ADDRESS ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ			
TELEPHONE NUMBER ΤΗΛΕΦΩΝΟ FAX NUMBER			
DATE OF ESTABLISHMENT ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ			
ADDITIONAL MEMBERS ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΜΕΛΗ	Does the cover need to include any associated and/or affiliated companies? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO. If yes, please list name and address: Η Κάλυψη θέλετε να συμπεριλαμβάνει και τις θυγατρικές σας Εταιρίες ή συνεργαζόμενους με σας Ανταποκριτές? Εάν ΝΑΙ θα πρέπει να αναφερθούν.		
PROFESSIONAL ASSOC. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΩΜΑΤΕΙΑ	Is the Company member of a professional association? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO. If yes, please specify which association: Η εταιρία σας είναι μέλος σε επαγγελματικά Σωματεία ή Συνδέσμους Εάν ΝΑΙ θα πρέπει να αναφερθούν.		
QUALITY ASSURANCE ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ	Has the Company obtained any kind of quality assurance accreditation? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO. If yes, please specify: Η Εταιρία σας έχει Πιστοποιηθεί για Ποιότητα των Υπηρεσιών της. Εάν ΝΑΙ θα πρέπει να αναφερθεί.		
NUMBER OF EMPLOYEES ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ACTIVITIES - ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	Please tick as appropriate: Παρακαλούμε Σημειώσατε Αντίστοιχα: <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Freight Forwarder Διαμεταφορείς <input type="checkbox"/> Air Freight Forwarder (issuing Air Waybills) Αεροπορικός Διαμεταφορέας (έκδοση Φορτωτικής) <input type="checkbox"/> Ship Agent Ναυτιλιακός Πράκτωρ <input type="checkbox"/> NVOC (issuing house B/Ls) Πράκτωρ Θαλασσιών Μεταφορών (έκδοση Φορτωτικής) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Warehouse Operator Διαχείριση Αποθηκών Road/Οδικός% Sea/Ναυτιλιακό% Air/Αεροπορικό% Rail/Σιδηροδρομικό% Other/Λοιπά% </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Freight Forwarder Διαμεταφορείς <input type="checkbox"/> Air Freight Forwarder (issuing Air Waybills) Αεροπορικός Διαμεταφορέας (έκδοση Φορτωτικής) <input type="checkbox"/> Ship Agent Ναυτιλιακός Πράκτωρ <input type="checkbox"/> NVOC (issuing house B/Ls) Πράκτωρ Θαλασσιών Μεταφορών (έκδοση Φορτωτικής)	<input type="checkbox"/> Warehouse Operator Διαχείριση Αποθηκών Road/Οδικός% Sea/Ναυτιλιακό% Air/Αεροπορικό% Rail/Σιδηροδρομικό% Other/Λοιπά%
<input type="checkbox"/> Freight Forwarder Διαμεταφορείς <input type="checkbox"/> Air Freight Forwarder (issuing Air Waybills) Αεροπορικός Διαμεταφορέας (έκδοση Φορτωτικής) <input type="checkbox"/> Ship Agent Ναυτιλιακός Πράκτωρ <input type="checkbox"/> NVOC (issuing house B/Ls) Πράκτωρ Θαλασσιών Μεταφορών (έκδοση Φορτωτικής)	<input type="checkbox"/> Warehouse Operator Διαχείριση Αποθηκών Road/Οδικός% Sea/Ναυτιλιακό% Air/Αεροπορικό% Rail/Σιδηροδρομικό% Other/Λοιπά%		

ANNUAL GROSS INCOME ΕΤΗΣΙΟ ΚΥΚΛΟ ΕΡΓΑΣΙΩΝ	Please indicate the gross income Παρακαλούμε προσδιορίστε τα Ετήσιο Κύκλο Εργασιών σας <p style="text-align: center;">€</p>																			
TRADING AREA ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ	Please indicate the trading area and/or location for each of the following activities Παρακαλούμε αναφέρατε τις γεωγραφικές περιοχές των Δραστηριοτήτων σας: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> European Union Κράτη Ευρ. Ένωσης <input type="checkbox"/> Rest European Countries Λοιπά Κράτη Ευρώπης <input type="checkbox"/> Former Eastern Countries Πρώην Ανατολικά Κράτη <input type="checkbox"/> America North Βόρεια Αμερική <input type="checkbox"/> South America Νότια Αμερική <input type="checkbox"/> Oceania Ωκεάνια </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Africa West Αφρική Δυτική <input type="checkbox"/> Africa East Αφρική Ανατολική <input type="checkbox"/> Asia Ασία <input type="checkbox"/> Asia Minor Μικρά Ασία <input type="checkbox"/> Asia Far East Άπω Ανατολή <input type="checkbox"/> Middle East Μέση Ανατολή </td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> European Union Κράτη Ευρ. Ένωσης <input type="checkbox"/> Rest European Countries Λοιπά Κράτη Ευρώπης <input type="checkbox"/> Former Eastern Countries Πρώην Ανατολικά Κράτη <input type="checkbox"/> America North Βόρεια Αμερική <input type="checkbox"/> South America Νότια Αμερική <input type="checkbox"/> Oceania Ωκεάνια	<input type="checkbox"/> Africa West Αφρική Δυτική <input type="checkbox"/> Africa East Αφρική Ανατολική <input type="checkbox"/> Asia Ασία <input type="checkbox"/> Asia Minor Μικρά Ασία <input type="checkbox"/> Asia Far East Άπω Ανατολή <input type="checkbox"/> Middle East Μέση Ανατολή																
<input type="checkbox"/> European Union Κράτη Ευρ. Ένωσης <input type="checkbox"/> Rest European Countries Λοιπά Κράτη Ευρώπης <input type="checkbox"/> Former Eastern Countries Πρώην Ανατολικά Κράτη <input type="checkbox"/> America North Βόρεια Αμερική <input type="checkbox"/> South America Νότια Αμερική <input type="checkbox"/> Oceania Ωκεάνια	<input type="checkbox"/> Africa West Αφρική Δυτική <input type="checkbox"/> Africa East Αφρική Ανατολική <input type="checkbox"/> Asia Ασία <input type="checkbox"/> Asia Minor Μικρά Ασία <input type="checkbox"/> Asia Far East Άπω Ανατολή <input type="checkbox"/> Middle East Μέση Ανατολή																			
TRADING CONDITIONS Ε4ΜΠΟΡΙΚΟΙ ΟΡΟΙ	Please indicate whether the Company operates under conditions providing limited liability in negligence: Παρακαλούμε αναφέρατε εάν η Εταιρία σας εκδίδει φορτωτικές σύμφωνα με τις Διεθνείς Συνθήκες Μεταφοράς με τους ειδικούς όρους σχετικά με το ύψος της ευθύνης <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Freight Forwarder Διαμεταφορέας</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Air Freight Forwarder (issuing Air Waybills) Αεροπορικός Διαμεταφορέας (έκδοση Φορτωτικής)</td> <td><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NVOC (issuing house B/Ls) Πράκτωρ Θαλασσιών Μεταφορών (έκδοση Φορτωτικής)</td> <td><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Warehouse Operator Διαχείριση Αποθηκών</td> <td><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ship Agent Ναυτιλιακός Πράκτωρ</td> <td><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Freight Forwarder Διαμεταφορέας	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.	<input type="checkbox"/> Air Freight Forwarder (issuing Air Waybills) Αεροπορικός Διαμεταφορέας (έκδοση Φορτωτικής)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.	<input type="checkbox"/> NVOC (issuing house B/Ls) Πράκτωρ Θαλασσιών Μεταφορών (έκδοση Φορτωτικής)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.	<input type="checkbox"/> Warehouse Operator Διαχείριση Αποθηκών	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.	<input type="checkbox"/> Ship Agent Ναυτιλιακός Πράκτωρ	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.								
<input type="checkbox"/> Freight Forwarder Διαμεταφορέας	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.																			
<input type="checkbox"/> Air Freight Forwarder (issuing Air Waybills) Αεροπορικός Διαμεταφορέας (έκδοση Φορτωτικής)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.																			
<input type="checkbox"/> NVOC (issuing house B/Ls) Πράκτωρ Θαλασσιών Μεταφορών (έκδοση Φορτωτικής)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.																			
<input type="checkbox"/> Warehouse Operator Διαχείριση Αποθηκών	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.																			
<input type="checkbox"/> Ship Agent Ναυτιλιακός Πράκτωρ	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO.																			
CLAIMS/LOSSES HISTORY	Has the Company had any losses and/or claims during the last five years? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO. If yes, please complete below schedule: Η Εταιρία σας κατά τα τελευταία 5 χρόνια είχε ζημιές οι απώλειες? Εάν ΝΑΙ τότε συμπληρώσατε το ποιο κάτω πίνακα <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Year</th> <th style="width: 15%;">Number of claims</th> <th style="width: 70%;">Total Amount (before deductible)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2002</td> <td></td> <td>€</td> </tr> <tr> <td>2003</td> <td></td> <td>€</td> </tr> <tr> <td>2004</td> <td></td> <td>€</td> </tr> <tr> <td>2005</td> <td></td> <td>€</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td></td> <td>€</td> </tr> </tbody> </table>		Year	Number of claims	Total Amount (before deductible)	2002		€	2003		€	2004		€	2005		€	2006		€
Year	Number of claims	Total Amount (before deductible)																		
2002		€																		
2003		€																		
2004		€																		
2005		€																		
2006		€																		

CURRENT INSURANCE	Is the Company currently insured for all of the above-ticked activities? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO. If yes, with whom? Η Εταιρία σας είναι ασφαλισμένη για τις δραστηριότητες που αναφέρεστε στην παρούσα πρόταση? Εάν ΝΑΙ τότε συμπληρώσατε ποιο κάτω την Εταιρία	
	What is the expiry date of the current policy? Ποια είναι η Ημερομηνία λήξης του ως άνω συμβολαίου?	
INSURED VALUES ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	Does the Company have any preferred deductibles and/or limits of liability? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO. If yes, please advise: Θέλετε να προσδιορίσετε το κεφάλαιο Ασφάλισης και την Απαλλαγή που επιθυμείται? Εάν ΝΑΙ τότε συμπληρώσατε το ποιο κάτω.	
	Limit of Liability Κεφάλαιο Ασφάλισης Ευθύνης	€
	Limit of Liability Errors & Omissions Κεφάλαιο Ασφάλισης Λαθών και Παραλείψεων	€
	Deductible Απαλλαγή	€
	Agreed Rate Συμφωνηθέν Ασφάλιστρο	%
	Period of Insurance Διάρκεια Ασφάλισης	From To
Payment Terms Τρόπος Πληρωμής	<input type="checkbox"/> Τριμηνιαίως <input type="checkbox"/> Εξαμηνιαίως <input type="checkbox"/> Ετησίως	

The undersigned hereby declares that the information given above is true and correct.

Δηλώνω ότι τα ανωτέρω στοιχεία είναι ακριβή.

Name and position:

Signature:

Date and place:

67 Daskaroli Street 16675 Glyfada Greece
phones +30 210 96 90 700 facsimiles +30 210 96 90 708 – 9 e-mail
central@greenwoods.org www.greenwoods.org