



# ΕΝΤΥΠΟ ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΗΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ / ΕΠΩΝΥΜΙΑ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ.....

ΑΦΜ..... ΔΟΥ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ..... ΚΙΝΗΤΟ..... EMAIL.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ..... ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ.....

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΥΠΟ ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ..... ΠΕΡΙΟΔΟ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ.....

ΠΟΣΟ.....

ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΝ ΕΧΕΙ ΕΞΟΦΛΗΘΕΙ Ο ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ Ή ΜΕΡΟΣ ΤΟΥ

Περιγράψτε την αιτία της αμφισβήτησης

Συνημμένα σχετικά έγγραφα: .....

Ημερομηνία: .....

Ο/Η Δηλ

Υπογραφή

Σημείωση: Το παρόν έντυπο θα πρέπει να συμπληρωθεί και να αποσταλεί ηλεκτρονικά στη διεύθυνση [cs@nrgprovider.com](mailto:cs@nrgprovider.com) ή μέσω ταχυδρομείου στη διεύθυνση Λ. Κηφισίας 168 & Σοφοκλέους, 151 26, Μαρούσι πριν τη λήξη προθεσμίας εξόφλησης του Λογαριασμού που έπεται του Λογαριασμού που αμφισβητείται.