

ΕΝΤΥΠΟ ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΗΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ

Προς: ΗΡΩΝ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε. ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών

Λ. Κηφισίας 124 & Ιατρίδου 2, 115 26 Αθήνα

T.: 18228, **FAX:** 213 00 75 498, **e-mail:** CustomerCare@heron.gr

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ/ΠΑΡΟΧΗΣ

Όνοματεπώνυμο/Επωνυμία Εταιρείας:

Δ/ση Κατοικίας/Έδρα Εταιρείας:

Πόλη:

T.K.:

ΑΔΤ :

ΑΦΜ:

ΔΟΥ:

Τηλέφωνο :

Κινητό:

e-mail:

Αριθμός Μετρητή:

Διεύθυνση Παροχής Οδός:

Αριθμός:

Πόλη:

TK:

Ηλεκτρονικό Κωδικό Αναγνώρισης Σημείου Παράδοσης (ΗΚΑΣΠ):

Με το παρόν έντυπο επιθυμώ να εκφράσω την διαφωνία μου και να αμφισβητήσω τον Λογαριασμό Κατανάλωσης Φυσικού Αερίου με ημερομηνία έκδοσης και με τα ως άνω στοιχεία. Ειδικότερα, η διαφωνία μου έγκειται στο ότι