

ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ ΑΠΟ ΣΥΜΒΑΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ

Προς: Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών Volterra

VOLTERRA A.E.

Αμαρουσίου-Χαλανδρίου 16, 15125 Μαρούσι Αττικής,

Τηλ.: 2130 88 3000, Fax: 2130 88 3299, customercare@volterra.gr

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ ΠΕΛΑΤΗ

Επωνυμία/Όνοματεπώνυμο:

ΑΔΤ/Αρ. Διαβατ.:

ΑΦΜ-Δ.Ο.Υ.:

Δ/νση:

Τ.Κ. - Πόλη:

Τηλέφωνο:

Email:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Αρ. Σύμβασης:

Αρ. Μετρητή:

Διεύθυνση Εγκατάστασης Παροχής Αερίου:

Ηλεκτρονικός Κωδικός Αναγνώρισης Σημείου Παράδοσης (ΗΚΑΣΠ):

1. Με την υπογραφή της παρούσας, ασκώ το δικαίωμα υπαναχώρησης από την ανωτέρω περιγραφόμενη σύμβαση προμήθειας φυσικού αερίου (Σύμβαση), εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας των δεκατεσσάρων (14) ημερολογιακών ημερών από την υπογραφή της Σύμβασης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία (Ν. 2251/1994). Η Σύμβαση λύεται αυτοδικαίως άνευ οιασδήποτε άλλης διατυπώσεως μετά την υποβολή της παρούσας και την παραλαβή της από τον Προμηθευτή.
2. Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από το ν. 1599/1986, βεβαιώνω ότι όλα τα στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα δήλωση είναι πλήρη, αληθή και ακριβή και αναγνωρίζω το δικαίωμα του Προμηθευτή να επαληθεύει την ακρίβεια των παραπάνω στοιχείων.
3. Η παρούσα δήλωση παραδίδεται συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη στο κατάστημα της Volterra είτε αποστέλλεται με fax ή ταχυδρομικά ή με e-mail. Ημερομηνία άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησης θεωρείται η ημερομηνία που αναγράφεται στο έντυπο.

Δηλώνω ότι αποδέχομαι τα ανωτέρω.

Ημερομηνία

Υπογραφή - Σφραγίδα

.....

.....