



WATT+VOLT
Ρ Ε Υ Μ Α | Α Ε Ρ Ι Ο

WATT AND VOLT A.E.
ΕΜΠΟΡΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ
Κηφισίας 217Α, 151 24 Μαρούσι
Τηλ. Εξυπηρέτησης Πελατών: 18383
Fax: 210 3619835
e-mail: info@watt-volt.gr

www.watt-volt.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΤΕΛΙΚΟΥ ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ*:

ΟΝΟΜΑ:

ΑΔΤ:

ΑΦΜ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΚΙΝΗΤΟ:

Παρακαλώ να διακόψετε την παροχή ηλεκτρικού ρεύματος στο ακίνητο της οδού
....., αριθ. πόλη με αριθμό παροχής
της οποίας είμαι σήμερα χρήστης, στις (ημερομηνία επιθυμητής διακοπής**) / / 20
Ο τελικός λογαριασμός επιθυμώ να αποσταλεί στην οδό
αριθ. πόλη Τ.Κ.

Ο μετρητής μου δεν έχει ελεύθερη πρόσβαση (εσωτερικός μετρητής), συνεπώς θα χρειαστεί να προηγηθεί τηλεφωνική επικοινωνία από τον ΔΕΔΔΗΕ στο τηλέφωνο

* Σε περίπτωση που η επωνυμία δεν ταυτίζεται με την επωνυμία στην οποία εκπροσωπείται η παροχή, επειδή πρόκειται για ενοικιαστή της εγκατάστασης ο οποίος έχει ήδη αποχωρήσει, ο ιδιοκτήτης χρειάζεται να προσκομίσει, μαζί με το παρόν, αποδεικτικά ιδιοκτησίας.

** Η ημερομηνία επιθυμητής διακοπής πρέπει να είναι μεταγενέστερη της ημερομηνίας αποστολής του εντύπου. Σε περίπτωση που αυτό δεν πληρούται ή σε περίπτωση μη συμπλήρωσης της ημερομηνίας επιθυμητής διακοπής, το αίτημα για διακοπή ηλεκτροδότησης (οικειοθελώς από πελάτη) προς ΔΕΔΔΗΕ θα γίνει με ημερομηνία υλοποίησης την επόμενη ημέρα από την ημερομηνία παραλαβής του.

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ
ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ

..... / /

(Σε περίπτωση εταιρείας)