

**ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ  
ΑΠΟ ΣΥΜΒΑΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ  
ΑΠΟ ΑΠΟΣΤΑΣΗ Η΄ ΕΚΤΟΣ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ**

**ΠΡΟΣ: PROTERGIA**  
**Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών**  
Μαρίνου Αντύπα 11, 141 21 , Ν. Ηράκλειο Αττικής  
Τ: 18311, F: 210 3448555, E: cs@protergia.gr

**(Συμπληρώστε και αποστείλετε τη δήλωση αυτή μόνο αν επιθυμείτε τη λύση της σύμβασης)**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ**

**Όνοματεπώνυμο/ Επωνυμία Επιχείρησης:**

**Α.Φ.Μ.:**

**Δ.Ο.Υ.:**

**Διεύθυνση:**

**Τ.Κ.:**

**Πόλη:**

**Τηλέφωνο:**

**E-mail:**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ**

**Αριθμός Σύμβασης:**

**Αριθμός 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 νόμιμης προθεσμίας των δεκατεσσάρων (14) ημερολογιακών ημερών από την υπογραφή της Σύμβασης. 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.

**Ημερομηνία ...../...../.....**

.....

**Υπογραφή Πελάτη**

**Όροι και Προϋποθέσεις**

Η παρούσα δήλωση αποστέλλεται συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη με fax ή ταχυδρομικά ή με e-mail. Ημερομηνία άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησης θεωρείται η ημερομηνία που αναγράφεται στο fax ή η σφραγίδα του ταχυδρομείου ή το αποδεικτικό του courier ή στο e-mail.