



ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΑΝΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ

ΠΡΟΣ: PROTERGIA Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών

Αγίου Λουκά & Ικάρου 1, Τ.Κ. 190 02, Παιανία, Αθήνα | Τ: 18311

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε την παρακάτω φόρμα και να την υποβάλετε μέσω της Φόρμας Επικοινωνίας.

[Φόρμα Επικοινωνίας](#) | [Protergia](#)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

Όνοματεπώνυμο/ Επωνυμία Επιχείρησης:

Α.Φ.Μ.:

Δ.Ο.Υ.:

Τηλέφωνο:

E-mail:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ

Αριθμός Παροχής:

Διεύθυνση Εγκατάστασης:

Με την παρούσα αιτούμαι την επαναποστολή του λογαριασμού που εκδόθηκε
το μήνα μέσω:

Ταχυδρομείου ☐

στη διεύθυνση:.....Τ.Κ.:.....Πόλη:.....

Email ☐

στο email:.....

Ημερομηνία:/...../.....