ΑΙΤΗΣΗ ΑΚΡΟΑΣΗΣ ΚΛΗΣΗΣ

ΠΡΟΣ: Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών
Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 128, 11745 Αθήνα
T: 2163001000, F: 210 4283424
www.volton.gr - privacy@volton.gr

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ΕΠΩΝΥΜΙΑ:

ΑΦΜ: Δ.Ο.Υ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Τ.Κ.: ΠΟΛΗ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: EMAIL:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Με την παρούσα, παρακαλώ όπως αποκτήσω πρόσβαση στην τηλεφωνική επικοινωνία που είχα με την εταιρεία στις _____ /____ /____

Επιθυμώ:

- ☐ Να γίνει η ακρόαση της κλήσης στα γραφεία της εταιρείας
- ☐ Να λάβω την κλήση αυτοπροσώπως από τα γραφεία της εταιρείας
- ☐ Να λάβω την κλήση μέσω email

*Σημείωση: Σε περίπτωση που έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα διατήρησης της κλήσης στο αρχείο της εταιρείας, το αίτημα δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί.

Ημερομηνία: ..... / ..... / .....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΠΕΛΑΤΗ