

Document de reprise des énergies

Document à utiliser en cas de : déménagement- emménagement-vente et achat d'un bâtiment -séparation - décès -



- Ce document doit être signé par les deux parties
- Ce document n'équivaut pas à un contrat auprès d'un fournisseur d'énergie
- Document à établir en deux exemplaires (chaque partie recevant le sien)
- Complétez ce document et contactez votre fournisseur d'énergie

Date du changement :	JOUR	MOIS	ANNEE
	27/27	07	1717

Adresse concernée par le changement :	Rue : de S. S. S. S. S.	N : 2088	Boîte : 5
	Localité : R. R. R. R. R.	Code Postal : 67000	

Données de consommation : ELECTRICITE

N° EAN ELECTRICITE (code de 18 chiffres figurant sur vos factures d'énergie) :	5	4	1	4	4	9	0	2	0	7	0	9	8	7	3	9	7	5
Type de compteur	N° de compteur		Index															
Compteur Simple	20285677		Index : 00992167,3															
Compteur Bihoraire			Index Haut/jour/ : 019126,3															
			Index Bas/nuit/ :															
Compteur Exclusif nuit			Index :															

Données de consommation : GAZ

N° EAN GAZ (code de 18 chiffres figurant sur vos factures d'énergie) :	5	4	1	4	4	9	0	2	0	7	0	9	8	7	3	9	8	2
N° de compteur :	22303370																	
Index : 099133,13																		

INFORMATIONS RELATIVES AU CLIENT SORTANT

Titre ou Raison sociale : <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle ... <input type="checkbox"/> Entreprise		N° d'entreprise :	
NOM : H. H. H. H. H.		Prénom : H. H. H. H. H.	
Tél :		GSM : 0494 55 12 48	
Adresse Email : AUC. ARDHO @ DPAIL.COM			
Nouvelle adresse :		N : 17	
rue : rue du main		Boîte : 1	
Localité : Fouches		Code Postal : 67000	
Fournisseur Electricité : Engie		Fournisseur Gaz : Engie	
Disposez-vous d'un compteur rechargé avec une carte (compteur à budget) ?		Electricité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Disposez-vous d'un limiteur de puissance (uniquement pour Région bruxelloise) ?		Gaz : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
		Electricité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

INFORMATIONS RELATIVES AU REPRENEUR

Titre ou Raison sociale : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> Entreprise		N° d'entreprise :	
NOM :		Prénom :	
Tél :		GSM :	
Adresse Email :			
Adresse pour l'envoi des factures		N :	
rue :		Boîte :	
Localité :		Code Postal :	
Fournisseur Electricité :		Fournisseur Gaz :	
Utilisation de l'énergie en tant que : <input type="checkbox"/> Locataire		<input type="checkbox"/> Propriétaire (usage principal ou 2° résidence)	
		<input type="checkbox"/> Propriétaire (maison vide en attente de location)	
Usage : <input type="checkbox"/> Privé <input type="checkbox"/> Professionnel			

Signature du client sortant
(signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Lu et approuvé
[Signature]

Signature du repreneur
(signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Document de reprise des énergies

Document à utiliser en cas de : déménagement - emménagement - vente et achat d'un bâtiment - séparation - décès - ...



- Ce document doit être signé par les deux parties
- Ce document n'équivaut pas à un contrat auprès d'un fournisseur d'énergie
- Document à établir en deux exemplaires (chaque partie recevant le sien)
- Complétez ce document et contactez votre fournisseur d'énergie

Date du changement :	JOUR	MOIS	ANNEE
	27	07	2016

Adresse concernée par le changement :	Rue : de Sersolles	N : 203	Boîte : 3
	Localité : Hiles	Code Postal : 6700	

Données de consommation : ELECTRICITE			
N° EAN ELECTRICITE (code de 18 chiffres figurant sur vos factures d'énergie) :	5 4 1 4 4 9 0 2 0 7 0 9 8 7 3 3 7 5		
Type de compteur	N° de compteur	Index	
Compteur Simple	80 285 671	Index : 43262	
Compteur Bihoraire		Index Haut/jour/ :	
		Index Bas/nuit/ :	
Compteur Exclusif nuit		Index :	

Données de consommation : GAZ			
N° EAN GAZ (code de 18 chiffres figurant sur vos factures d'énergie) :	5 4 1 4 4 9 0 2 0 7 0 9 8 7 3 3 7 5		
N° de compteur :	Index :		
33303370	446600		

INFORMATIONS RELATIVES AU CLIENT SORTANT			
Titre ou Raison sociale : <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle ... <input checked="" type="checkbox"/> Entreprise		N° d'entreprise :	
NOM : K. REBS		Prénom : DOLORE	
Tél :		GSM : 0735 70 54 45	
Adresse Email :			
Nouvelle adresse :		N : 203 Boîte : 3	
rue : de Sersolles		Code Postal : 6700	
Localité : Hiles			
Fournisseur Electricité : ELECTRA BEL		Fournisseur Gaz :	
Disposez-vous d'un compteur rechargé avec une carte (compteur à budget) ?		Electricité : <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Gaz : <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
Disposez-vous d'un limiteur de puissance (uniquement pour Région bruxelloise) ?		Electricité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

INFORMATIONS RELATIVES AU REPRENEUR			
Titre ou Raison sociale : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> Entreprise		N° d'entreprise :	
NOM : ANCIAN		Prénom : ARNAUD	
Tél :		GSM : 0434 53 18 44	
Adresse Email :			
Adresse pour l'envoi des factures		N : Boîte :	
rue :		Code Postal :	
Localité :			
Fournisseur Electricité : Electrica		Fournisseur Gaz : Electrica	
Utilisation de l'énergie en tant que :		<input checked="" type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Propriétaire (usage principal ou 2 ^e résidence) <input type="checkbox"/> Propriétaire (maison vide en attente de location)	
Usage : <input checked="" type="checkbox"/> Privé <input type="checkbox"/> Professionnel			

Signature du client sortant (signature précédée de la mention « Lu et approuvé ») 	Signature du repreneur (signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)
--	---