

# 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

Adresse concernée par le changement :	Rue :	N :	Boîte :
	Localité :	Code Postal :	

Données de consommation : ELECTRICITE													
N° EAN ELECTRICITE (code de 18 chiffres figurant sur vos factures d'énergie) :	5	4											
Type de compteur	N° de compteur			Index									
Compteur Simple				Index : ..... , .....									
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											
N° de compteur :				Index : ..... , .....									

INFORMATIONS RELATIVES AU CLIENT SORTANT													
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 :													
Nouvelle adresse :		rue :					N :			Boîte :			
		Localité :					Code Postal :						
Fournisseur Electricité :							Fournisseur Gaz :						
Disposez-vous d'un compteur rechargé avec une carte (compteur à budget) ?							Electricité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			Gaz : <input type="checkbox"/> OUI <input 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 :				Prénom :									
Tél :				GSM :									
Adresse Email :													
Adresse pour l'envoi des factures		rue :					N :			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 <b>client sortant</b> (signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)	Signature du <b>repreneur</b> (signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)
---	--