

Exemplaire ORES à renvoyer :

soit par courrier à l'adresse : **BP10014 - 6041 Gosselies ;**

soit par e-mail à l'adresse : **moza@ores.be**

CLE

FORMULAIRE DE RÉGULARISATION

INFORMATION DU LIEU DE FOURNITURE

N° EAN obligatoire : (18 chiffres)	ÉLECTRICITÉ :	5	4	1	4	4												
	GAZ :	5	4	1	4	4												
Rue :												Numéro :			Boîte :			
Commune :												Code Postal :						
Énergie :	<input type="checkbox"/> Électricité		<input type="checkbox"/> Gaz naturel															

COMPTEUR(S) & INDEX (à relever à la signature du présent formulaire)

Type de compteur	N° de compteur	Index
Si compteur électrique simple tarif		Index :
Si injection (panneaux photovoltaïques)		Index injection :
Si compteur électrique double tarif		Index heures pleines :
Si injection (panneaux photovoltaïques)		Index heures creuses :
		Index injection heures pleines :
		Index injection heures creuses :
Si compteur électrique exclusif nuit		Index :
Si compteur gaz naturel		Index :

INFORMATION DU CLIENT

Nom :			Prénom :		
N° de tél. :			N° de GSM :		
E-mail :			Langue :		
N° registre national :			Date de naissance :		
La consommation est à usage :	<input type="checkbox"/> Résidentiel		Forme juridique :		
	<input type="checkbox"/> Professionnel		Numéro TVA :		
			Numéro d'entreprise :		

Date d'emménagement :

ADRESSE PRÉCÉDENTE

Rue :			Numéro :			Boîte :		
Commune :				Code Postal :				

ADRESSE DE FACTURATION (si différente de l'adresse de fourniture)

Rue :			Numéro :			Boîte :		
Commune :				Code Postal :				

INFORMATION CONCERNANT LE PROPRIÉTAIRE DE L'IMMEUBLE Si identique à l'information client, cochez

Nom :			Prénom :					
N° de tél. :			N° de GSM :					
Rue :			Numéro :			Boîte :		
Commune :				Code Postal :				

SÉLECTIONNER UN DES DEUX CHOIX

<input type="checkbox"/> CHOIX 1	J'ai déjà conclu un contrat avec un fournisseur commercial d'électricité et/ou de gaz naturel pour mon habitation suite à ma perte de protection.
	Nom du fournisseur :
<input type="checkbox"/> CHOIX 2	Je ne dispose pas d'un contrat de fourniture, et je m'engage à conclure un contrat de fourniture avec un fournisseur dans les dix jours. Le cas échéant, mon gestionnaire de réseau saisira le juge de paix qui pourrait ordonner la coupure de mon alimentation en gaz et/ou en électricité.
	Nom du fournisseur si déjà choisi :

Le gestionnaire de réseau n'est pas responsable du suivi et du respect des conditions du contrat de fourniture entre le client et le fournisseur. Le fournisseur prendra contact avec le client en cas de clôture dudit contrat.

Date et signature du client ou de son représentant :

Exemplaire client

FORMULAIRE DE RÉGULARISATION

CLE

INFORMATION DU LIEU DE FOURNITURE

N° EAN obligatoire : (18 chiffres)	ÉLECTRICITÉ :	5	4	1	4	4												
	GAZ :	5	4	1	4	4												
Rue :												Numéro :			Boîte :			
Commune :												Code Postal :						
Énergie :	<input type="checkbox"/> Électricité		<input type="checkbox"/> Gaz naturel															

COMPTEUR(S) & INDEX (à relever à la signature du présent formulaire)

Type de compteur	N° de compteur	Index
Si compteur électrique simple tarif		Index :
Si injection (panneaux photovoltaïques)		Index injection :
Si compteur électrique double tarif		Index heures pleines :
Si injection (panneaux photovoltaïques)		Index heures creuses :
		Index injection heures pleines :
		Index injection heures creuses :
Si compteur électrique exclusif nuit		Index :
Si compteur gaz naturel		Index :

INFORMATION DU CLIENT

Nom :			Prénom :		
N° de tél. :			N° de GSM :		
E-mail :			Langue :		
N° registre national :			Date de naissance :		
La consommation est à usage :	<input type="checkbox"/> Résidentiel		Forme juridique :		
	<input type="checkbox"/> Professionnel		Numéro TVA :		
			Numéro d'entreprise :		

Date d'emménagement :

ADRESSE PRÉCÉDENTE

Rue :			Numéro :			Boîte :		
Commune :				Code Postal :				

ADRESSE DE FACTURATION (si différente de l'adresse de fourniture)

Rue :			Numéro :			Boîte :		
Commune :				Code Postal :				

INFORMATION CONCERNANT LE PROPRIÉTAIRE DE L'IMMEUBLE Si identique à l'information client, cochez

Nom :			Prénom :					
N° de tél. :			N° de GSM :					
Rue :			Numéro :			Boîte :		
Commune :				Code Postal :				

SÉLECTIONNER UN DES DEUX CHOIX

<input type="checkbox"/> CHOIX 1	J'ai déjà conclu un contrat avec un fournisseur commercial d'électricité et/ou de gaz naturel pour mon habitation suite à ma perte de protection.
	Nom du fournisseur :
<input type="checkbox"/> CHOIX 2	Je ne dispose pas d'un contrat de fourniture, et je m'engage à conclure un contrat de fourniture avec un fournisseur dans les dix jours. Le cas échéant, mon gestionnaire de réseau saisira le juge de paix qui pourrait ordonner la coupure de mon alimentation en gaz et/ou en électricité.
	Nom du fournisseur si déjà choisi :

Le gestionnaire de réseau n'est pas responsable du suivi et du respect des conditions du contrat de fourniture entre le client et le fournisseur. Le fournisseur prendra contact avec le client en cas de clôture dudit contrat.

Date et signature du client ou de son représentant :