

Demande d'alimentation en électricité et en gaz auprès du gestionnaire de réseau de distribution

Ce formulaire permet à toute personne bénéficiant du statut de client protégé d'être alimentée en électricité et/ou en gaz naturel par son gestionnaire de réseau de distribution (en qualité de fournisseur social).

Pour être valide, cette demande doit être signée et accompagnée d'une attestation prouvant le statut de client protégé.

Pour un traitement rapide, nous vous demandons de compléter un maximum d'informations. Veuillez nous renvoyer ce formulaire ainsi que l'attestation par courrier, par mail ou par fax (coordonnées ci-dessous).

INFORMATIONS DU CLIENT	
Nom :	Prénom :
Tél. :	GSM :
E-mail :	Langue :
N° registre national :	Date de naissance :
Date d'emménagement :	Numéro de compte* :

* Ce numéro de compte sera utilisé par nos services pour tout versement éventuel (prime, remboursement). Si celui-ci devait être modifié, merci de nous communiquer le nouveau numéro de compte.

INFORMATIONS RELATIVES AU LIEU DE FOURNITURE																																									
Énergie : <input type="checkbox"/> Électricité <input type="checkbox"/> Gaz naturel																																									
N° EAN électricité <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>5</td><td>4</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	5	4	1	4	4																N° EAN gaz <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>5</td><td>4</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	5	4	1	4	4															
5	4	1	4	4																																					
5	4	1	4	4																																					
Compteur à prépaiement/budget : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Compteur à prépaiement/budget : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																								
Rue :	N° : Boîte :																																								
Commune :	Code postal :																																								
Panneaux photovoltaïques : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																									

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 compteur électrique exclusif nuit		Index :
Si compteur électrique double tarif		Index Jour :
		Index Nuit :
Si compteur gaz		Index :

ADRESSE PRÉCÉDENTE		
Rue :	N° :	Boîte :
Commune :	Code postal :	

ADRESSE DE FACTURATION (si différente de l'adresse de fourniture)		
Rue :	N° :	Boîte :
Commune :	Code postal :	

INFORMATIONS DU PROPRIÉTAIRE DE L'IMMEUBLE		SI IDENTIQUE AUX INFORMATIONS CLIENT, COCHEZ : <input type="checkbox"/>
Nom :	Prénom :	
Tél. :	GSM :	E-mail :
Rue :	N° :	Boîte :
Commune :	Code postal :	

Ce formulaire est à renvoyer :
 ▶ par courrier : **ORES - BP 10014 - 6041 Gosselies**
 ▶ ou par mail : **clients@ores.be**
 ▶ ou par fax au : **071/54.96.89**

Date et signature du client ou de son représentant :
