

ADRESSE DE CONSOMMATION

Rue N° Bte
 N° appartement Étage Gauche Milieu Droite
 Code postal Commune

DONNÉES DU COMPTEUR

		N° DE COMPTEUR	
INDEX ACTUEL	, X X X X	DATE DU RELEVÉ	

CLIENT SORTANT

N° de client Je suis **propriétaire** **locataire** **mandataire** LANGUE FR NL
 Nom(s) ou Nom de la société
 Prénom(s)
 Registre national ou N° d'entreprise
 Téléphone
 N° de compte BE
Je souhaite que la facture de clôture soit envoyée
 par e-mail
 par courrier Rue N° Bte
 Code postal Commune Pays

PROPRIÉTAIRE OU MANDATAIRE (À COMPLÉTER EN CAS DE LOCATION)

N° de client Je suis **propriétaire** **locataire** **mandataire** LANGUE FR NL
 Nom(s) ou Nom de la société
 Prénom(s)
 Téléphone E-mail
 N° de compte BE
 Rue N° Bte
 Code postal Commune Pays

NOUVEAU CLIENT

N° de client Je suis **propriétaire** **locataire** **mandataire** LANGUE FR NL
 Nom(s) ou Nom de la société
 Prénom(s)
 Registre national ou N° d'entreprise
 Téléphone E-mail
 N° de compte BE
Nombre de personnes domiciliées à l'adresse (important pour estimer le montant de vos factures d'acompte)
Je souhaite domicilier mes factures
 Je souhaite que mes factures soient envoyées à une autre adresse que l'adresse de consommation
 Rue N° Bte
 Code postal Commune Pays

SIGNATURE CLIENT SORTANT

SIGNATURE PROPRIÉTAIRE

SIGNATURE NOUVEAU CLIENT
(OU DU PROPRIÉTAIRE SI PAS DE NOUVEAU CLIENT)

