

FORMULAIRE DE CHANGEMENT D'USAGER

Lieu de consommation

Installation n° _____ Adresse : _____

Relevé d'index en date du : - - 2 0

Compteur : ,
m³

Compteur : ,
m³

Usager sortant

Client n° _____

Mme M

Nom

Prénom

Date de naissance

Si société

Nom d'entreprise

Forme juridique

N° de TVA

Email

Tél. GSM

Adresse pour envoi de la facture de clôture :

Rue

N°..... Bte..... Code postal

Localité Pays

Lieu occupé à titre de : propriétaire locataire

Usager entrant

Client n° _____

(si déjà client SWDE)

Mme M

Nom

Prénom

Date de naissance

Si société

Nom d'entreprise

Forme juridique

N° de TVA

Type d'activité

Email

Tél. GSM

Adresse de correspondance (si différente du lieu de consommation)

Rue

N°..... Bte..... Code postal

Localité Pays

Lieu occupé à titre de : propriétaire locataire

Type de bien : maison appartement autre

Type de consommation : privé professionnel mixte

Acomptes souhaités : mensuels trimestriels

Nombre de personnes dans le ménage
(pour permettre une première estimation de vos acomptes)

Langue souhaitée FR NL DE

Je souhaite domicilier mes factures

Propriétaire (si différent des usagers)

Client n° _____

Nom Prénom

Email

Tél. GSM

Rue

N°..... Bte..... Code postal

Localité Pays

Signatures :

Usager sortant

Usager entrant

Propriétaire