

Coordonnées du client

Client Particulier **Professionnel** Langue FR NL DE EN

Mme M **Nom** _____

Prénom _____

Date de naissance ____/____/____ **Téléphone** _____ **Fax** _____

GSM _____ **E-mail** _____

Nombre de personnes domiciliées à l'adresse du point de fourniture

À compléter obligatoirement dans le cas d'un contrat professionnel

Société _____ **Forme juridique** _____

N° d'entreprise (TVA) B.E. _____ Non-assujéti à la TVA En attente du n° de TVA

E-mail de facturation _____

Adresse de fourniture

Rue _____ **N°** _____ **Boîte** _____

Code postal _____ **Localité** _____

J'emménage à cette adresse en date du ____/____/____ Maison vide / en travaux Contrat temporaire

Adresse de facturation (si différente de l'adresse de fourniture)

Rue _____ **N°** _____ **Boîte** _____

Code postal _____ **Localité** _____

⚡ Electricité

J'ai droit au tarif social

Tarif 1 an fixe négocié achat groupé

Type de compteur jour jour/nuit exclusif nuit

Code EAN 5,4, _____

Compteur ouvert Compteur fermé Nouv. Compteur

Numéro de compteur _____ **Index du compteur** _____

____ Mono-horaire _____

____ Bi-horaire jour _____

____ Bi-horaire nuit _____

____ Excl. nuit _____

Quelle est votre consommation annuelle ? _____ kWh

Fournisseur actuel _____

Date de début de fourniture souhaitée ____/____/____

Je souhaite être livré au plus vite

⬆ Gaz

J'ai droit au tarif social

Tarif 1 an variable négocié achat groupé

Code EAN 5,4, _____

Compteur ouvert Compteur fermé Nouv. Compteur

Numéro du compteur _____

Index du compteur _____

Quelle est votre consommation annuelle ? _____ kWh

Fournisseur actuel _____

Date de début de fourniture souhaitée ____/____/____

Je souhaite être livré au plus vite

Remarques

Mode de paiement

Mode de paiement Domiciliation Virement **Fréquence des acomptes** Mensuellement Trimestriellement

Je souhaite recevoir toutes mes factures d'acompte **Envoi des factures** par e-mail par courrier

N° de compte (IBAN) _____ (en cas de remboursement)

Mandat de domiciliation européenne SEPA

Power Online SA - BE 0535 615 192 - Rue Natalis, 2 - 4020 Liège
Référence du mandat : BE75ZZZ0535615192
Pour un prélèvement récurrent
En signant ce mandat, vous autorisez MEGA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MEGA. Vous bénéficiez d'un droit de remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Nom et Prénom du débiteur _____

Rue et numéro _____

N° de compte (IBAN) _____

Code BIC _____

Date ____/____/____ **Lieu** _____

Signature _____


Accord

Je ne souhaite pas recevoir d'information concernant des produits ou services par MEGA

J'accepte les conditions générales de vente et les conditions tarifaires

Date ____/____/____ **Lieu** _____

Signature du client _____ **Signature MEGA (PowerOnline SA)**


 Michaël Corhay, Administrateur délégué

Le consommateur a le droit de renoncer au présent contrat de fourniture, sans paiement d'amende et sans motif en envoyant une lettre recommandée à MEGA endéans les 14 jours ouvrables à partir de la réception de la confirmation du contrat par le client.

Cadre réservé à Mega _____

Réf. Agent _____

Code tarification _____