

### ADRESSE DE CONSOMMATION

### N° D'INSTALLATION.....

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

### DONNÉES DU COMPTEUR

#### N° DE COMPTEUR

.....

#### INDEX

..... , X X X X

#### DATE DU RELEVÉ

.....

### CLIENT SORTANT

#### LANGUE

#### FR

#### NL

N° de client ..... Je suis **propriétaire** **locataire**  
 Nom ..... Prénom .....  
 Nom de la société ..... Service ou personne de contact .....  
 Registre national ..... ou N° d'entreprise .....  
 Téléphone (fixe et mobile) .....  
 N° de compte BE .....

#### Je souhaite que la facture de clôture soit envoyée à l'adresse suivante:

Rue ..... N° ..... Bte .....  
 Code postal ..... Commune ..... Pays .....

### PROPRIÉTAIRE

#### LANGUE

#### FR

#### NL

N° de client .....  
 Nom ..... Prénom .....  
 Nom de la société ..... Service ou personne de contact .....  
 Téléphone (fixe et mobile) ..... E-mail .....  
 N° de compte BE .....  
 Rue ..... N° ..... Bte .....  
 Code postal ..... Commune ..... Pays .....

### NOUVEAU CLIENT

#### LANGUE

#### FR

#### NL

N° de client ..... Je suis **propriétaire** **locataire**  
 Nom ..... Prénom .....  
 Nom de la société ..... Service ou personne de contact .....  
 Registre national ..... ou N° d'entreprise .....  
 Téléphone (fixe et mobile) ..... E-mail .....  
 N° de compte BE .....

Je souhaite domicilier mes factures  Oui  Non

Nombre de résidents à l'adresse (important pour estimer le montant de vos factures d'acompte)

Affectation du bien Résidentielle Commerciale ou professionnelle  
 Résidentielle et commerciale ou professionnelle Autre

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

