

Déménagement avec maintien de l'alimentation en énergie par le gestionnaire de réseau de distribution

Ce formulaire permet, lors d'un déménagement, 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 un traitement rapide, nous vous demandons de compléter un maximum d'informations. Veuillez nous renvoyer ce formulaire par courrier, par mail ou par fax (coordonnées ci-dessous).

| INFORMATIONS DU CLIENT | |
|------------------------|--|
| Numéro de client : | |
| Nom : | Prénom : |
| Tél. : | GSM : |
| E-mail : | Langue : |
| N° registre national : | Date de naissance : |
| Date du déménagement : | S'agit-il d'un décès : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

| INFORMATIONS LIÉES À L'ANCIENNE ADRESSE | | |
|---|---------------|---------|
| Rue : | N° : | Boîte : |
| Commune : | Code postal : | |

ADRESSE DE FACTURATION : (SI DIFFÉRENTE DE L'ADRESSE CI-DESSUS)

| | | |
|-----------|---------------|---------|
| Rue : | N° : | Boîte : |
| Commune : | Code postal : | |

INFORMATIONS RELATIVES AU LIEU DE FOURNITURE :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Énergie : <input type="checkbox"/> Électricité <input type="checkbox"/> Gaz naturel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° EAN électricité <table border="1"> <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"> <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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 : |

COORDONNÉE DU PROPRIÉTAIRE ET/OU DU NOUVEL OCCUPANT DE CET IMMEUBLE :

| | | |
|-------------------------|-------------------------------|---------|
| Nom : | Prénom : | |
| Tél. : | GSM : | |
| E-mail : | | |
| Rue : | N° : | Boîte : |
| Commune : | Code postal : | |
| Fournisseur d'énergie : | Signature du client entrant : | |

SUITE AU VERSO →

INFORMATIONS LIÉES À LA NOUVELLE ADRESSE

| | | |
|-----------|---------------|---------|
| Rue : | N° : | Boîte : |
| Commune : | Code postal : | |

Je souhaite m'abonner chez le fournisseur social pour ma nouvelle adresse.

ADRESSE DE FACTURATION : (SI DIFFÉRENTE DE L'ADRESSE CI-DESSUS)

| | | |
|-----------|---------------|---------|
| Rue : | N° : | Boîte : |
| Commune : | Code postal : | |

INFORMATIONS DU PROPRIÉTAIRE DE L'IMMEUBLE : SI IDENTIQUE AUX INFORMATIONS CLIENT, COCHEZ :

| | | |
|-----------|---------------|---------|
| Nom : | Prénom : | |
| Tél. : | GSM : | |
| E-mail : | | |
| Rue : | N° : | Boîte : |
| Commune : | Code postal : | |

INFORMATIONS RELATIVES AU LIEU DE FOURNITURE :

| | |
|--|---|
| Énergie : <input type="checkbox"/> Électricité <input type="checkbox"/> Gaz naturel | |
| N° EAN électricité | N° EAN gaz |
| 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 |
| 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 : |

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 :

.....

Beibehaltung der Energieversorgung durch den Verteilernetzbetreiber im Falle eines Umzugs

Mit diesem Formular kann **jeder, der als geschützter Kunde anerkannt ist**, im Falle eines Umzugs die Strom- und Gasversorgung durch seinen Verteilernetzbetreiber (in seiner Eigenschaft als sozialer Energieversorger) beantragen.

Für eine schnelle Bearbeitung füllen Sie dieses Formular bitte möglichst ausführlich aus! Schicken Sie uns dieses Formular per Post-schreiben, E Mail oder Fax zurück (**siehe Angaben weiter unten!**)

| KUNDENDATEN | |
|--------------------------------|--|
| Kundennummer: | |
| Name: | Vorname: |
| Tel.: | Handy: |
| E-mail: | Sprache: |
| Nationalregisternummer: | Geburtsdatum: |
| Umzugsdatum: | Handelt es sich um einen Todesfall: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

| VORHERIGE ANSCHRIFT | | |
|---------------------|---------------|-----------|
| Straße: | Nr.: | Postfach: |
| Gemeinde: | Postleitzahl: | |

RECHNUNGSANSCHRIFT: (FALLS ANDERE ALS BELIEFERUNGSANSCHRIFT)

| | | |
|-----------|---------------|-----------|
| Straße: | Nr.: | Postfach: |
| Gemeinde: | Postleitzahl: | |

INFORMATIONEN ÜBER DIE LIEFERSTELLE:

| | |
|---|---|
| Energieträger: <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Erdgas | |
| EAN-Code Strom <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; gap: 5px;"> 5 4 1 4 4 </div> | EAN-Code Gas <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; gap: 5px;"> 5 4 1 4 4 </div> |
| Vorauszahlungs-/Budgetzähler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Vorauszahlungs-/Budgetzähler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Fotovoltaikmodule: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |

ZÄHLER & ZÄHLERSTAND: (BITTE BEI UNTERZEICHNUNG DIESES FORMULARS ABLESEN!)

| Zähler-Typ | Zähler-Nr. | Zählerstand |
|---|------------|--------------------------|
| Falls Einfortarif-Stromzähler | | Zählerstand: |
| Falls ausschließlicher Nachtstromzähler | | Zählerstand: |
| Falls Zweifortarif-Stromzähler | | Zählerstand Tagestarif: |
| | | Zählerstand Nachtstarif: |
| Falls Gaszähler | | Zählerstand: |

DATEN DES EIGENTÜMERS UND/ODER DES NEUEN BEWOHNER DER IMMOBILIE:

| | | |
|-----------|---------------|-----------|
| Name: | Vorname: | |
| Tel.: | Handy: | |
| E-Mail: | | |
| Straße: | Nr.: | Postfach: |
| Gemeinde: | Postleitzahl: | |

FORTSETZUNG AUF DER RÜCKSEITE →

NEUE ANSCHRIFT

| | | |
|-----------|---------------|-----------|
| Straße: | Nr.: | Postfach: |
| Gemeinde: | Postleitzahl: | |

Ich möchte an meiner neuen Anschrift durch den sozialen Energieversorger beliefert werden.

RECHNUNGSANSCHRIFT: (FALLS ANDERE ALS DIE OBEN GENANNT)

| | | |
|-----------|---------------|-----------|
| Straße: | Nr.: | Postfach: |
| Gemeinde: | Postleitzahl: | |

DATEN DES EIGENTÜMERS DER IMMOBILIE: FALLS MIT DEN KUNDENDATEN IDENTISCH, KREUZEN SIE DAS KÄSTCHEN AN:

| | | |
|-----------|---------------|-----------|
| Name: | Vorname: | |
| Tel.: | Handy: | |
| E-Mail: | | |
| Straße: | Nr.: | Postfach: |
| Gemeinde: | Postleitzahl: | |

INFORMATIONEN ÜBER DIE LIEFERSTELLE:

| | |
|---|---|
| Energieträger: <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Erdgas | |
| EAN-Code Strom 5 4 1 4 4 | EAN-Code Gas 5 4 1 4 4 |
| Vorauszahlungs-/Budgetzähler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Vorauszahlungs-/Budgetzähler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Fotovoltaikmodule: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |

ZÄHLER & ZÄHLERSTAND: (BITTE BEI UNTERZEICHNUNG DIESES FORMULARS ABLESEN)

| Zähler-Typ | Zähler-Nr. | Zählerstand |
|---|------------|--------------------------|
| Falls Einfachtarif-Stromzähler | | Zählerstand: |
| Falls ausschließlicher Nachtstromzähler | | Zählerstand: |
| Falls Zweifachtarif-Stromzähler | | Zählerstand Tagstarif: |
| | | Zählerstand Nachtstarif: |
| Falls Gaszähler | | Zählerstand: |

Bitte schicken Sie dieses Formular:

- ▶ per Postschreiben an: **ORES - BP 10014 - 6041 Gosselies**
- ▶ oder per E-Mail an: **clients@ores.be**
- ▶ oder per Fax an: **071 54 96 89**

Datum und Unterschrift des Kunden oder seines Vertreters:

.....

Verhuizing met behoud van energielevering door de distributienetbeheerder

Bij een verhuizing kan **elke persoon met het statuut van beschermde klant** met dit formulier elektriciteit en/of aardgas geleverd krijgen door zijn distributienetbeheerder (die dan optreedt als sociale leverancier).

Voor een snelle verwerking vragen we u om het formulier zo volledig mogelijk in te vullen. Stuur ons het formulier **samen met het attest** terug via de post, e-mail of fax (zie onderaan voor deze gegevens).

| INFORMATIE OVER DE KLANT | |
|--------------------------|---|
| Klantnummer: | |
| Naam: | Voornaam: |
| Tel.: | Gsm: |
| E-mail: | Taal: |
| Rijksregisternummer: | Geboortedatum: |
| Datum van de verhuizing: | Betreft het een overlijden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen |

| INFORMATIE OVER HET VORIGE ADRES | | |
|----------------------------------|-----------|------|
| Straat: | Nr.: | Bus: |
| Gemeente: | Postcode: | |

FACTURATIEADRES: (INDIEN VERSCHILLEND VAN ADRES HIERBOVEN)

| | | |
|-----------|-----------|------|
| Straat: | Nr.: | Bus: |
| Gemeente: | Postcode: | |

INFORMATIE OVER HET LEVERINGSPUNT:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Energie: <input type="checkbox"/> Elektriciteit <input type="checkbox"/> Aardgas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EAN-nr. elektriciteit <table border="1"> <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> Budgetmeter/voorafbetalingsmeter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen | 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | EAN-nr. gas <table border="1"> <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> Budgetmeter/voorafbetalingsmeter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen | 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zonnepanelen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

METER(S) EN METERSTANDEN: (OP TE NEMEN BIJ HET ONDERTEKENEN VAN DIT FORMULIER)

| Metertype | Meternummer | Meterstanden |
|---|-------------|-------------------|
| Indien meter voor enkelvoudig tarief | | Meterstand: |
| Indien meter voor uitsluit. nachttarief | | Meterstand: |
| Indien meter dag- en nachttarief | | Meterstand dag: |
| | | Meterstand nacht: |
| Indien gasmeter | | Meterstand: |

GEGEVENS VAN DE EIGENAAR EN/OF DE NIEUWE BEWONER VAN DIT GEBOUW:

| | | |
|-----------|-----------|------|
| Naam: | Voornaam: | |
| Tel.: | Gsm: | |
| E-mail: | | |
| Straat: | Nr.: | Bus: |
| Gemeente: | Postcode: | |

VERVOLG OP KEERZIJDE →

INFORMATIE OVER HET NIEUWE ADRES

| | | |
|-----------|-----------|------|
| Straat: | Nr.: | Bus: |
| Gemeente: | Postcode: | |

Ik wens voor mijn nieuwe adres een abonnement te nemen bij de sociale leverancier.

FACTURATIEADRES: (INDIEN VERSCHILLEND VAN ADRES HIERBOVEN)

| | | |
|-----------|-----------|------|
| Straat: | Nr.: | Bus: |
| Gemeente: | Postcode: | |

INFORMATIE OVER DE EIGENAAR VAN HET GEBOUW: IDENTIEK AAN INFORMATIE OVER DE KLANT? VINK DAN DIT VAKJE AAN:

| | | |
|-----------|-----------|---------|
| Naam: | Voornaam: | |
| Tel.: | Gsm: | |
| E-mail: | | |
| Straat: | Nr.: | Straat: |
| Gemeente: | Postcode: | |

INFORMATIE OVER HET LEVERINGSPUNT:

| | |
|---|---|
| Energie: <input type="checkbox"/> Elektriciteit <input type="checkbox"/> Aardgas | |
| EAN-nr. elektriciteit 5 4 1 4 4 | EAN-nr. gas 5 4 1 4 4 |
| Budgetmeter/voorafbetalingsmeter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen | Budgetmeter/voorafbetalingsmeter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen |
| Zonnepanelen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen | |

METER (S) & METERSTANDEN: (OP TE NEMEN BIJ HET ONDERTEKENEN VAN DIT FORMULIER)

| Metertype | Meternummer | Meterstanden |
|---|-------------|-------------------|
| Indien meter voor enkelvoudig tarief | | Meterstand: |
| Indien meter voor uitsluit. nachttarief | | Meterstand: |
| Indien meter dag- en nachttarief | | Meterstand dag: |
| | | Meterstand nacht: |
| Indien gasmeter | | Meterstand: |

Stuur dit formulier terug naar:

- ▶ met de post: **ORES - BP 10014 - 6041 Gosselies**
- ▶ of via e-mail: **clients@ores.be**
- ▶ of per fax: **071/54.96.89**

Datum en handtekening van de klant of zijn vertegenwoordiger:

.....