



FORMULAIRE CONTRAT « RELEVÉ MUTUEL » CLIENTS NON RESIDENTIELS
Souscription/Résiliation contrats TARIF REGLEMENTE VENTE « TARIF BLEU »

33 rue de la Gare 78910 Tacoignières ☎ 01 34 94 68 00 fax 01 34 87 26 61 contact@sicae-ely.fr
 SIRET 775 707 326 00028 – APE 3513Z – N° TVA intracom. FR 34 775 707 326 – RCS Versailles D 775 707 326 www.sicae-ely.fr

Explications au verso

Adresse de consommation			
	Code postal		Ville
Quel tarif ?	<input type="checkbox"/> habitation (= maison, appartements) ou <input type="checkbox"/> autres usages (local professionnel, communs, agricoles, etc.)		

Résiliation contrat en cours...	Référence client (ex : D/P... ou G/P....)		/							
	Nom, prénom									
	Nouvelle adresse									

Souscription nouveau contrat – Clients « non résidentiel(s) »

Les caractéristiques du contrat (puissance et option tarifaire) seront précisées sur la facture-contrat envoyée ultérieurement accompagnée des conditions générales de vente ainsi que du barème de prix de vente du « Tarif Bleu », qui atteste de votre souscription d'un contrat auprès de SICAE-ELY. Dans le cas d'un relevé commun pour résiliation et souscription simultanées, et sauf avis contraire par écrit du souscripteur avec prise d'un rendez-vous pour l'intervention d'un technicien sur site, elles seront identiques à celles du contrat du prédécesseur (sauf en cas d'extinction de tarif, une visite technique est impérative et nécessaire).

Raison sociale		<input type="checkbox"/> Libellé des factures			
Nom Commercial		<input type="checkbox"/> Libellé des factures			
SIRET		APE		N° TVA INTRACOM	

Immatriculation Registre du Commerce	KBIS à nous transmettre	N° RCS
Immatriculation à un autre organisme	Justificatif à nous transmettre	N°

Représentant légal

Nom/ Prénom	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Fonction	
Tél(s)	
Email	
Adresse de FACTURATION	<input type="checkbox"/> Merci d'envoyer les factures et courriers à l'adresse suivante (<i>si adresse différente du lieu de consommation</i>) :
Vous êtes...	<input type="checkbox"/> propriétaire(s) <input type="checkbox"/> locataire(s)... Merci d'indiquer les coordonnées de votre propriétaire/agence immobilière : ☎ Email

Relevé du compteur le/...../.....

INDEX HEURES PLEINES	INDEX HEURES CREUSES	N° COMPTEUR
----------------------	----------------------	-------------

Je soussigné(e),

M. Mme

En qualité de

Connaissance prise des conditions générales de vente et barèmes tarifaires

Signature(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé »

Cachet de la société

Comment remplir le formulaire « RELEVÉ MUTUEL » ?

Explications au verso



FORMULAIRE CONTRAT « RELEVÉ MUTUEL »
 Souscription/Résiliation contrats TARIF RÈGLEMENTÉ VENTE « TARIF BLEU »
 33 rue de la Gare 78910 TROUVILLE Tél. 01 34 94 68 00 fax 01 34 87 26 61 contact@sicae-ely.fr
 SIRET 775 707 320 00028 – APE 3533Z – N° TVA Intracomm. FR 34 775 707 330 – RCS Versailles D 775 707 320 www.sicae-ely.fr

Adresse de consommation	Code postal			Ville		
Quel tarif ?	<input type="checkbox"/> habitation (= maison, appartements)			ou <input type="checkbox"/> autres usages (local professionnel, communs, agricoles, etc.)		

Adresse du logement/local desservi...

Résiliation contrat en cours...	Référence client (ex : D/P... ou G/P...)	/							
	Nom, prénom								
	Nouvelle adresse								

Partie à remplir par le titulaire de contrat qui quitte le logement...
+ signature en bas

Raison sociale			<input type="checkbox"/> Libéré des factures
Nom Commercial			<input type="checkbox"/> Libéré des factures

Partie à remplir par le client qui souscrit le nouveau contrat avec KBIS ...
 ... Contrat au tarif règlementé de vente (TRV) fixé par les Pouvoirs Publics, proposé uniquement par les fournisseurs historiques publics = SICA-E-LY sur ses Communes
 = résiliable à tout moment sans frais
 = SIGNATURE OBLIGATOIRE !

SIRET	APE	N° TVA INTRACOM
Immatriculation Registre du Commerce	KBIS à nous transmettre	
Immatriculation à un autre organisme	Justificatif à nous transmettre	
N° RCS	N°	
Représentant légal		
Nom/ Prénom	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	
Fonction		
Tél(s)		
Email		
Adresse de CONSOMMATION		
Adresse de FACTURATION	<input type="checkbox"/> Merci d'envoyer les factures et courriers à l'adresse suivante (si adresse différente du lieu de consommation)	
Vous êtes...	<input type="checkbox"/> propriétaire(s) <input type="checkbox"/> locataire(s)... Merci d'indiquer les coordonnées de votre propriétaire/agence immobilière :	
	Email	

N° du compteur pour éviter les inversions de logements

Relevé du compteur le/...../.....

INDEX HELIUS PERMIS	INDEX HELIUS COUTAS	N° COMPTEUR
---------------------	---------------------	-------------

Je soussigné(e),
 M. Mme
 En qualité de
 Signature(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé »

Cachet de la société

Les date et index relevés serviront à la fois pour la résiliation et l'ouverture du nouveau contrat.

Attention ! si le formulaire doit être rempli/signé par les 2 parties concernées, il doit l'être IMPERATIVEMENT pour la partie SOUSCRIPTION, puisqu'elle prévaut sur la partie résiliation. Dans le cas contraire, et à défaut d'une autre demande de souscription conforme et/ou de la demande d'un autre fournisseur, la fourniture pourra être suspendue sans autre préavis.