

## DEMANDE CONJOINTE de RESILIATION et MISE EN SERVICE (sous conditions\*)

à retourner complété et signé



**IMPORTANT** : dans le cas où le client PARTANT ne procède pas à cette démarche dans les meilleurs délais, ce dernier reste titulaire du contrat et donc redevable des consommations et abonnements du client ENTRANT et ce jusqu'à réception du présent document par nos services. La signature de ce document, valide la mise hors service du client Partant, et la mise en service du client Entrant (sous conditions\*), avec les frais d'accès à l'énergie suivant le catalogue de prestations.

### Partie réservée au client PARTANT

REFERENCE CLIENT : .....

CLIENT PARTANT :  M.  M./Mme  Mme

Nom – Prénom : .....

Tél : ..... Email : .....

**Adresse du logement concerné** : N° ..... Rue .....

Appart/Résidence : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

**Nouvelle adresse** : N° ..... Rue .....

Appart/Résidence : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

### Partie réservée au client ENTRANT

CLIENT ENTRANT :  M.  M./Mme  Mme

Nom – Prénom : .....

Tél : ..... Email : .....

**Adresse de facturation si différente de l'adresse du logement** :

N° ..... Rue .....

Appart/Résidence : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

**Si vous êtes LOCATAIRE, merci d'indiquer les coordonnées du PROPRIETAIRE** :

Nom – Prénom : .....

Tél : ..... Email : .....

Vous êtes :

- un particulier  
 un professionnel

### △ DOCUMENTS OBLIGATOIRES à fournir △

Pour les LOCATAIRES	Pour les PROPRIETAIRES
<input type="checkbox"/> Carte d'identité ou Passeport	<input type="checkbox"/> Carte d'identité ou Passeport
<input type="checkbox"/> Bail ou attestation d'attribution de logement	<input type="checkbox"/> Acte de propriété

**Avez-vous pensé à demander la résiliation de votre ancien domicile ?**

### RELEVES CONJOINTES DES COMPTEURS

DATE D'EFFET DE LA DEMANDE : .....

Index figurants sur le compteur le jour du transfert

ELECTRICITE	GAZ
<b>N° compteur</b> : .....	<b>N° compteur</b> : .....
Heures Pleines	Heures Creuses
.....	.....

### Option TEMPO (bleu/blanc/rouge)

Heures Pleines (jour) Bleu ..... Blanc ..... Rouge .....

Heures Creuses (nuit) Bleu ..... Blanc ..... Rouge .....

FAIT A : ..... LE : .....

### SIGNATURES :

**LE CLIENT PARTANT**

**LE CLIENT ENTRANT**

**\* IMPORTANT (Client ENTRANT) :**  
Pour tout dossier incomplet, cette demande de transfert ne sera pas traitée.  
Ce document n'est pas contractuel. L'ensemble des documents composant vos contrats (bulletins de souscription, CGV) devront nous être retournés et signés par vos soins.  
A défaut, vous vous exposez à une interruption de fourniture par nos services.

GAZELEC de PERONNE  
32 Faubourg de Bretagne  
80200 PERONNE  
Tél : 03 22 73 31 31 – [accueil@gazelec.fr](mailto:accueil@gazelec.fr)

[Accueil clientèle](#) :

du lundi au jeudi 9h-12h / 13h30-16h  
(fermé le mercredi après midi)  
le vendredi 9h-12h / 13h30-15h45