Bulletin de souscription à l'offre 100 % renouvelable

Merci de retourner un exemplaire de ce bulletin (l'original le cas échéant), et d'en garder une copie, complété et signé à :
Enercoop Bretagne
7 rue Jean Macé - 35700 Rennes
Tél. : 02 30 96 65 83
Courriel : contact@bretagne.enercoop.fr

Offre non réglementée - Conditions particulières du contrat unique d'accès au réseau et de fourniture d'électricité.
Offre réservée aux clients particuliers et professionnels dont la puissance souscrite est inférieure ou égale à 36 kVA.
Le bulletin de souscription fait office de conditions particulières de vente avec l'annexe tarifaire jointe.

Référence client (réservé à Enercoop)

1 Vos coordonnées

☐ Mme ☐ M. Nom* _____ Prénom* _____

Courriel* : _____ Tél*. : ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Date de naissance : _____/_____/_____ Lieu de naissance : _____

☐ Co-titulaire (uniquement pour les particuliers) :

Nom _____ Prénom _____

Courriel : _____ ☐ Je suis déjà client

Site de consommation*

N°_____ Voie_____

Bâtiment_____ Étage_____ Appartement_____ Porte_____ Code Postal ___/___/___/___/___/

Lieu dit _____ Ville _____

Adresse de facturation (si différente du site de consommation) : _____

1 bis Si vous êtes professionnel, remplissez aussi cette partie ci-dessous

Raison sociale* : _____ Forme juridique : _____

SIRET : ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/ Code APE* : ___/___/___/___/___/

Nom du représentant légal : _____ En qualité de : _____

**données obligatoires*

2 Votre situation (ne compléter qu'une seule des 4 parties)

1 ☐ Je change de fournisseur

Point De Livraison (PDL) ou référence d'acheminement (code à 14 chiffres visible sur la facture)* ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

N° de compteur : _____

Site alimenté* : ☐ Oui ☐ Non Merci d'indiquer le relevé de compteur* : Base _____ ou HP_____/ HC_____

(les caractéristiques techniques de votre compteur sont conservées, pour toute modification ultérieure à votre souscription, veuillez contacter le service client au 09 70 68 07 65)

Fournisseur actuel : _____

☐ Je souhaite être mensualisé (nécessite l'envoi de l'historique annuel de consommation du site concerné)

2 ☐ J'emménage sur un site existant

Point De Livraison (PDL) ou référence d'acheminement (code à 14 chiffres) ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

N° de compteur : _____

Nom du précédent occupant : _____

Site alimenté : ☐ Oui ☐ Non Merci d'indiquer le relevé de compteur* : Base _____ ou HP_____/ HC_____

(les caractéristiques techniques de votre compteur sont conservées, pour toute modification ultérieure à votre souscription, veuillez contacter le service client au 09 70 68 07 65)

3 ☐ J'emménage sur un nouveau site

Point De Livraison (PDL) ou référence d'acheminement (code à 14 chiffres)* ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Puissance (en kVA)* : _____

Tarification* : ☐ HP / HC ☐ Base

Phasage* : ☐ monophasé ☐ triphasé Consuel obtenu* : ☐ Oui ☐ Non

Date de pose du compteur définitif : _____/_____/_____

4 ☐ Je souhaite un raccordement provisoire :

Type* : ☐ Construction ☐ Rénovation ☐ Autre, précisez : _____

Puissance (en kVA)* : _____

Phasage* : ☐ monophasé ☐ triphasé Durée : ☐ < 28 jours ☐ > 28 jours

Date de pose souhaitée* : _____/_____/_____ Date de dépose* : _____/_____/_____

Contact technique (pour les professionnels)* : _____ Mobile* : ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Pensez à vous procurer un coffret de chantier dans le commerce ou auprès d'un électricien

**données obligatoires*

3 Facturation

1 - Réglement

☐ Prélèvement automatique (remplir obligatoirement le mandat de prélèvement SEPA en bas de la page)

☐ Virement ☐ Chèque ☐ Espèces

☐ Prélèvement - convention tripartite (pour les collectivités)

2 - Mise à disposition

☐ Je souhaite recevoir mes factures par voie postale (envoi électronique par défaut)

4 Sociétariat

☐ Je ne suis pas sociétaire et m'engage à le devenir en joignant un bulletin de souscription au capital ainsi que le paiement correspondant

☐ Je suis déjà sociétaire et souhaite souscrire à davantage de parts en joignant un bulletin de souscription au capital ainsi que le paiement correspondant

☐ Je ne souhaite pas devenir sociétaire ; ma première facture inclura 30€ HT (36€ TTC) de frais d'enregistrement

☐ Je suis déjà sociétaire et ne souhaite pas souscrire à nouveau au capital social

☐ Je souhaite recevoir des informations sur le sociétariat

5

☐ **Je choisis d'être alimenté en électricité avant la fin de mon délai de rétractation (14 jours francs) - pour les particuliers**

☐ **J'accepte de recevoir la newsletter ainsi que toute information commerciale ou sur la vie de la coopérative Enercoop de ma région**

6

Comment avez-vous connu Enercoop ? _____

- Je déclare choisir Enercoop comme fournisseur d'électricité et j'accepte de lui confier la gestion, en mon nom et pour mon compte, de mon accès au réseau de distribution conformément aux conditions générales de vente.
- Je certifie avoir en ma possession et avoir pris connaissance des conditions générales de vente et de la synthèse des DGARD et je déclare les accepter sans réserve.
- Le client peut retourner à tout moment aux tarifs réglementés de vente d'électricité.

Date ____/____/_____ **Fait à** _____ (en deux exemplaires)

Signature

Les informations communiquées seront enregistrées par Enercoop uniquement pour le traitement de votre demande. Ces informations sont obligatoires. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression dans les conditions prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Ces droits peuvent s'exercer auprès d'Enercoop : 16/18 Quai de la Loire - 75019 Paris.

enercoop
L'énergie militante
Bretagne

Enercoop, SCIC SA à capital variable, RCS Paris 484 223 094. Siège social au 16/18 Quai de la Loire - 75019 Paris - Décembre 2017

Mandat de prélèvement SEPA – Paiement récurrent/répétitif

Merci de joindre un relevé d'identité bancaire, postale ou caisse d'épargne (RIB, RIP ou RICE).

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Enercoop à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'Enercoop. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Référence unique du mandat Merci de ne pas remplir ce champ.

Adresse du débiteur

Nom Prénom

Raison sociale (le cas échéant)

Adresse

Code postal Ville

Désignation du compte à débiter

Nom de la banque

BIC - Code international d'identification de votre banque

IBAN - Numéro d'identification international du compte bancaire

Créancier : Enercoop - FR 94ZZZ512515
16/18 Quai de la Loire - 75019 Paris

Date ____/____/_____

Signature

Note : vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.