FORMULAIRE DE RELEVE CONTRADICTOIRE

à compléter recto/verso à la date du changement d'occupation et à renvoyer :

- *par courrier : VIVAQUA – bd. de l'Impératrice 17-19 – 1000 Bruxelles*
- *par fax : 02/518.86.69*
- *par e-mail : AG@vivaqua.be*

En vertu de la modification de l'Ordonnance du 8 septembre 1994 réglementant la fourniture d'eau alimentaire distribuée par réseau en Région bruxelloise, la solidarité de paiement de facture entre le propriétaire et le locataire sortant ne s'éteint que pour autant que le présent formulaire DUMENT COMPLETE (recto/verso) nous parvienne endéans les **15 jours ouvrables** de la fin de l'occupation du locataire.

Lieu de consommation situé à :

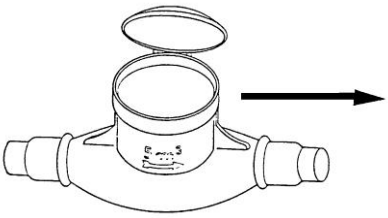
Commune :…….……..…… Code Postal :……

Adresse : …..…… N° : …… Boîte : …..

Précision permettant de situer le lieu de consommation : ……
(n° d'étage ; avant ou arrière ; gauche ou droite, dos à l'immeuble)

Matricule client :

(figurant sur la dernière facture de consommation du bien)



CHIFFRES

NOIRS **ROUGES**

,

Numéro du COMPTEUR D'EAU

DATE de votre relevé

Ce relevé doit **OBLIGATOIREMENT** être contresigné par le **PROPRIETAIRE** et l'occupant sortant et/ou entrant

Propriétaire *(ou son mandataire)*	**Occupant sortant** *(ou son mandataire)*	**Nouvel occupant** *(ou son mandataire)*
Nom : ……	Nom : ……	Nom : ……
Date : …..../.....…/……..	Date : …..../.....…/……..	Date : …..../.....…/……..
Signature	Signature	Signature

AVIS IMPORTANT AUX NOUVEAUX HABITANTS *(PERSONNES PHYSIQUES)*

Afin de pouvoir bénéficier du tarif solidaire par personne physique domiciliée, il est indispensable de nous communiquer la composition de votre ménage sur le formulaire prévu à cet effet en annexe ainsi que date d'entrée dans cet immeuble.

Nos « Conditions générales » sont envoyées sur simple demande ou consultables sur notre site customers.vivaqua.be

Que vous soyez propriétaire, locataire, mandataire, il est de votre intérêt que nos fichiers soient à jour et complets.
Veuillez compléter les rubriques ci-dessous en CARACTERES D'IMPRIMERIE

Matricule client ☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐

OCCUPANT SORTANT
(ou par défaut, le propriétaire bailleur en cas de remise en location du bien)

Nouvelle adresse à laquelle envoyer la facture de clôture de compte :

Madame ☐ Monsieur ☐ Personne morale *(société, ASBL, etc)* ☐ Langue usuelle : FR ☐ NL ☐

Nom : …… Prénom : ……. …….

Si personne morale : Nom : …… N° de TVA BE - ☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Adresse : …… N° ……..… Boîte …….

Code postal : ……. Commune : ……..…..…

Téléphone : …… GSM : …… E-mail : …….

N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐ **+ photocopie de la carte d'identité (RECTO + VERSO)**

En qualité de : propriétaire sortant ☐ ou son mandataire ☐ locataire sortant ☐ ou son mandataire ☐ propriétaire bailleur ☐ ou son mandataire ☐

NOUVEL OCCUPANT
(ou par défaut, le propriétaire bailleur)

Madame ☐ Monsieur ☐ Personne morale *(société, ASBL, etc)* ☐ Langue usuelle : FR ☐ NL ☐

Nom : …… Prénom : ……

Si personne morale : Nom : …… N° de TVA BE - ☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Adresse : …….…… N° …… Boîte ……...

Code postal : …….. Commune : ……..…….……

Téléphone : …… GSM : …… E-mail : ……...

Compte bancaire (IBAN) : BE ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ Domiciliation : OUI ☐ NON ☐

N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐ **+ photocopie de la carte d'identité (RECTO + VERSO)**

En qualité de : propriétaire entrant ☐ locataire entrant ☐ propriétaire bailleur ☐

<u>Le cas échéant, représenté par (mandataire)</u> :

Madame ☐ Monsieur ☐ Personne morale *(société, ASBL, etc)* ☐ Langue usuelle : FR ☐ NL ☐

Nom : …… Prénom : ……. …….

Si personne morale : Nom : …… N° de TVA : BE - ☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Adresse : …….. N° ……. …..Boîte…….…

Code postal : …….. Commune : ……..……

Téléphone : …… GSM : …… E-mail : ……..

N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐ **+ photocopie de la carte d'identité (RECTO + VERSO)**

Payeur des factures : OUI ☐ **NON** ☐ Si oui : Domiciliation : OUI ☐ NON ☐

Compte bancaire (IBAN) : BE ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

VIVAQUA

COMPOSITION DE FAMILLE

Matricule client ☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐

A COMPLETER OBLIGATOIREMENT
par le nouveau locataire / propriétaire occupant
(uniquement pour les personnes physiques)

Date d'entrée dans l'immeuble : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Chef de ménage

Nom : …….…..…..….. Prénom :…….. N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Epoux(se), compagnon (compagne) :

Nom : ……..…….. Prénom :…….. N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Enfants : Nombre ☐☐

Nom : ……...…….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……...….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……..…..….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……...…..….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……..…..….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……..…..….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……..…..….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……..…..….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……..…..….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Autre(s) cohabitant(s)

Nom : ……..…….. Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom : ……..……..……... Prénom : …… N° du registre national : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

J'atteste formellement que les données ci-dessus sont correctes.

Signature du chef de famille Date