

MANDAT DE DOMICILIATION EUROPEENNE (B2C)

Merci d'avoir choisi Cociter scrl pour votre fourniture d'électricité résidentielle.

En signant ce formulaire de mandat de domiciliation européenne, vous autorisez :

1. Cociter scrl à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte

du montant des factures intermédiaires mensuelles ¹

du montant de la facture de régularisation annuelle ¹

Ces factures sont relatives au contrat de fourniture d'électricité auprès de Cociter scrl (dont références ci-dessous)

2. Votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Cociter scrl

La pré-notification confirmant l'activation de la domiciliation est jointe à la première facture intermédiaire domiciliée.

La référence unique du présent mandat auprès de Cociter scrl sera disponible dans votre espace personnel My Cociter et sera établie par le créancier dès réception de ce document dûment complété et signé.

Vous bénéficiez d'un droit de remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

De manière générale, vos droits concernant ce mandat de domiciliation sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Identification du créancier :

Cociter scrl | rue de Barry, 20 | 7904 Leuze-en-Hainaut (Pipaix)

Numéro d'entreprise : BE 0508 727 881 | Numéro d'identification SEPA : BE63 ZZZ 0508727881

Identification du Mandat :

Référence unique du mandat : _____ (sera établie par Cociter scrl)

Numéro du contrat de Fourniture d'électricité : _____

Identification du Débiteur (Client de Cociter scrl, destinataire des factures)

M. Mme Mlle

Numéro de Client : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Rue et Numéro : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Pays : _____ Email : _____

Coordonnées Bancaires :

Numéro de compte en banque (IBAN) ² : _____

Code BIC de votre Banque : ¹ _____

Identification du Titulaire du compte : (A remplir uniquement si le destinataire des factures n'est pas le titulaire du compte)

M. Mme Mlle

Nom : _____ Prénom : _____

Rue et Numéro : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Pays : _____

Date de signature : ² ___/___/___ [jj/mm/aaaa]

Lieu de signature : ² _____

Signature du client²
(= destinataire des factures)

Signature du titulaire du
compte) si différent du client

DOCUMENT A RENVoyer COMPLETE ET SIGNE
PAR COURRIER POSTAL A L'ADRESSE COCITER scrl | rue de Barry, 20 | 7904 Leuze-en-Hainaut
ou PAR EMAIL A L'ADRESSE info@cociter.be

¹ Cocher si applicable

² A compléter obligatoirement pour permettre l'activation de votre domiciliation