COCITER
Comptoir Citoyen des Energies

# 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 et du montant de la facture de régularisation annuelle. 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 | Grand'rue, 4 | 7900 Leuze-en-Hainaut
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 chez Cociter : _____

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

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Nom & Prénom : _____ Email : _____

Rue et Numéro : _____ Code Postal : _____

Commune : _____ Pays : _____

**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 : _____ Email : _____

Rue et Numéro : _____ Code Postal : _____

Commune : _____ Pays : _____

**Pour quel type de factures souhaitez-vous payer par domiciliation ?** ☐ facture mensuelle d'acompte ☐ facture annuelle de régularisation

| Date de signature : [2] _ _ / _ _ / _ _ _ _ [jj/mm/aaaa]<br>Lieu de signature : [2] _____ | Signature du client [2]<br>(= destinataire des factures) | Signature du titulaire du compte) si différent du client |
|---|---|---|

Document à compléter, signer et renvoyer par courrier postal à l'adresse : COCITER SC | Grand'rue, 4 | 7900 Leuze-en-Hainaut ou par e-mail à l'adresse : info@cociter.be

[1] Cocher si applicable
[2] A compléter obligatoirement pour permettre l'activation de votre domiciliation