

Type de Client

C4 C5

| | | | | |
|--|-----------|----------|-------------------|---------|
| Fournisseur | Code ETSO | Code NAF | Code confidentiel | N°Siret |
| Nom du fournisseur * | | | | |
| Civilité du contact fournisseur * | | | | |
| Nom et Prénom du contact fournisseur * | | | | |
| Téléphone du contact fournisseur * | | | | |
| Fax du contact fournisseur * | | | | |
| E-mail du contact fournisseur * | | | | |
| Date de la demande : | | | | |

Identification du point de livraison

1. Point de Livraison (PDL)

| | |
|--------------------------|--|
| Identifiant du PDL | |
| Raison sociale du client | |
| Adresse PDL : n° | |
| Adresse PDL Voie/Rue | |
| Code Postal PDL | |
| Commune du PDL | |

2. Coordonnées interlocuteur client

| | |
|--|--|
| Civilité de l'Interlocuteur Client* | |
| NOM de l'Interlocuteur Client | |
| Téléphone de l'interlocuteur client | |
| Adresse Interlocuteur Client : N° | |
| Adresse Interlocuteur Client : Voie / Rue: | |
| Code Postal Interlocuteur Client * : | |
| Commune Interlocuteur Client *: | |

Détail de la demande

1. Demande de changement de fournisseur

| | |
|---|---|
| Date d'effet souhaitée* : | |
| Responsable d'équilibre* : - Raison sociale : | |
| - Adresse : | |
| - Code ETSO : | |
| Relevé spécial demandé* : | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> |

2. Rappel des puissances : utiliser le formulaire prévu à cet effet pour un changement de version tarifaire ou de puissances souscrites

C4

| | | | | |
|---------------------|-----------------------------|----|------------------------------|------------------------------|
| Version tarifaire : | LU <input type="checkbox"/> | Ps | Pte <input type="checkbox"/> | HPE <input type="checkbox"/> |
| | MU <input type="checkbox"/> | | HPH <input type="checkbox"/> | HCE <input type="checkbox"/> |
| | | | HCH <input type="checkbox"/> | |

C5

| | | |
|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Version tarifaire : | | LU <input type="checkbox"/> |
| Sans différenciation temporelle | <input type="checkbox"/> | Ps (Kva) <input type="checkbox"/> |
| Avec différenciation temporelle | <input type="checkbox"/> | |

RECEVABILITE :

| | | |
|---------------------|--------------------------|--|
| Demande irrecevable | <input type="checkbox"/> | Pas de contrat GRD-F |
| | <input type="checkbox"/> | Point de livraison inconnu |
| | <input type="checkbox"/> | Autre demande en cours |
| | <input type="checkbox"/> | Fraude constatée |
| | <input type="checkbox"/> | Opposition de l'ancien fournisseur (Joindre l'attestation signée par le client) |

| |
|----------------|
| Commentaires : |
|----------------|

CADRE RESERVE A RME-LOOS :

| | | | |
|---|------------------------------|---|-------------------------------|
| | Date d'arrivée de la demande | Heure d'arrivée de la demande | Date prévue de l'intervention |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Prestation réalisée le | <input type="text"/> | Offre technique et commerciale à envoyer | <input type="text"/> |
| Client sans compteur à courbe de charge | <input type="checkbox"/> | Version EXPRESS réalisée | <input type="checkbox"/> |
| Nombre de prestations à facturer | <input type="text"/> | Date d'émission des données (et compte rendu) | <input type="text"/> |