Énergies & Services
ÉNES
Hagondange
Régie d'Électricité et de Télédistribution

ATTENTION

TOUTE DEMANDE DE MENSUALISATION FAITE APRES LE 15 FEVRIER DE L'ANNEE EN COURS NE SERA PAS PRISE EN COMPTE ET S'APPLIQUERA L'ANNEE SUIVANTE

Mensualisation

Votre facture d'énergies en 10 mensualités

Souscription au paiement mensuel

Référence client : ……

Nom Prénom / Raison sociale :……

……

Adresse : ……

……

Dès mise en place de la mensualisation :

⇨ **Je serai prélevé automatiquement vers le 10 de chaque mois (Mars à Décembre)**

⇨ **Je recevrai mon échéancier avec le montant des prélèvements**

Formulaire à retourner

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **ENES HAGONDANGE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **ENES HAGONDANGE**.

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 pour un prélèvement autorisé.

Date : ……/…… /……

Signature :

Mandat de prélèvement SEPA (à compléter uniquement si je n'ai pas actuellement de prélèvement automatique)

Désignation du titulaire du compte à débiter :

Référence client : ……

Nom Prénom / Raison sociale :……

……

Adresse : ……

……

Identifiant Créancier SEPA (ICS) :

FR15ZZZ123803

Nom : **ENES – Régie d'électricité de HAGONDANGE**
Adresse : **22 Rue de la Fontaine**
Code Postal : **57300**
Ville : **HAGONDANGE**
Pays : **FRANCE**

Désignation du compte à débiter

IBAN Paiement récurrent / répétitif

BIC

Fait à : ……

Date : ……/……/……..

Signature :

RUM : Référence Unique de Mandat : Energies & services vous notifiera cette Référence Unique de Mandat dès mise en œuvre de votre prélèvement.