Demande du statut de «client protégé»

Cette demande et les preuves nécessaires doivent être envoyées par e-mail, par fax ou par courrier à l'adresse ci-dessous.

CONTACT

Sibelga • Service Clientèle
sibelga.be/contact
Tél. 02 549 41 00 • Fax 02 549 46 61
BP 1340 • 1000 Bruxelles Brouckère

Dès que nous aurons reçu ce document et les preuves demandées, nous ferons le nécessaire pour vous alimenter en énergie en tant que fournisseur social. Votre contrat avec votre fournisseur commercial sera suspendu, mais pas interrompu. Vous pouvez également demander le statut de client protégé au CPAS et/ou à Brugel.

JE SOUSSIGNÉ(E)

○ M. ○ Mme Nom Prénom

N° registre national Tél.

E-mail

Domicilié(e) Rue N° Boîte Étage

Code postal Commune

DÉCLARE

- avoir reçu au moins une mise en demeure de la part de mon fournisseur commercial
- remplir une ou plusieurs des conditions suivantes, pour lesquelles je joins les documents demandés [1] :
  - ☐ bénéficier du tarif social spécifique (Je joins une copie de l'attestation)
  - ☐ être engagé dans un processus de médiation de dettes avec un centre de médiation agréé (Je joins une copie du document attestant cette médiation)
  - ☐ être engagé dans un processus de règlement collectif de dettes (Je joins une copie de la décision d'admissibilité ou une attestation que la décision est toujours en cours)
  - ☐ bénéficier de l'intervention majorée (Je joins une copie de l'attestation)

[1] Attention : Sibelga exigera tous les 2 ans la preuve que vous remplissez toujours cette (ces) condition(s).

ET DEMANDE le statut de «client protégé» pour :

○ l'électricité Code EAN du point de fourniture 5 4 1 4 4 8 9

N° du compteur Index du compteur , X

Nom du fournisseur

○ le gaz Code EAN du point de fourniture 5 4 1 4 4 8 9

N° du compteur Index du compteur , X

Nom du fournisseur

Type de chauffage ○ électricité ○ gaz ○ autre

Date d'émission des factures mensuelles* ◉ le 04 ○ le 12 ○ le 20 ○ le 28 du mois

Adresse de facturation (si différente de l'adresse du domicile)

Rue N° Boîte

Code postal Commune

Fait à Date / / 20

Signature du demandeur :

* Payables dans les 15 jours.

CPBK-001-2207-Fr