

**Abonnement**  Résidentiel  Commercial  Propriétaire  Locataire

## INFORMATIONS SUR LE(S) TITULAIRE(S) :

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone principal \_\_\_\_\_ Autre numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Prénom (si personne additionnelle) \_\_\_\_\_ Nom (si personne additionnelle) \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

## ADRESSE DU LIEU DE CONSOMMATION :

Numéro civique \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville : Joliette Province : Québec Code postal \_\_\_\_\_

Date de début d'abonnement (AAAA/MM/JJ) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### Facturation :

L'adresse de facturation est-elle la même que l'adresse du lieu de consommation d'électricité ?  Oui  Non

### Si non, merci de spécifier votre adresse de correspondance :

Numéro civique \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

## DOCUMENTS REQUIS

### VOUS DEVEZ OBLIGATOIREMENT JOINDRE AU PRÉSENT FORMULAIRE :

- Photocopie de votre bail (première page et page de signature) de la promesse d'achat ou de l'acte notarié;
- Photocopie de deux pièces d'identité pour chacune des personnes inscrites au bail, de la promesse d'achat ou de l'acte notarié (permis de conduire, assurance maladie, assurance sociale, certificat de naissance ou passeport).

En transmettant ce présent formulaire, j'atteste que les renseignements fournis en lien avec la demande d'abonnement sont exacts, complets et véridiques.

De plus, en apposant ma signature sur le présent formulaire, je consens :

À ce que les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire puissent servir et être communiqués à des fins administratives;

Si je suis un locataire, à ce que le propriétaire de l'adresse du lieu de consommation pourrait être avisé de mon admissibilité ou de mon inadmissibilité d'abonnement à Hydro-Joliette;

À acquitter le paiement des factures dues et qu'en cas de défaut de paiement, le solde de mon compte pourrait être transféré à un autre de mes comptes d'Hydro-Joliette;

À ce que les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire puissent servir et être communiqués à une agence de recouvrement en cas de défaut de paiement et que je serai responsable des frais encourus.

Signature(s) \_\_\_\_\_ Date (AAAA/MM/JJ) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ADRESSE DE RETOUR

VILLE DE JOLIETTE - Hydro-Joliette - Facturation  
614, boulevard Manseau, Joliette (Québec) J6E 3E4

T : 450 753-8111 | F : 450 753-8132 | guichet@ville.joliette.qc.ca