DocuSign Envelope ID: 8F6FC6E0-364A-484D-9189-ED907FB2D668

LLUM

C'est vert et c'est pas cher !

CONTRAT
CLIENT PROFESSIONNEL

- ○ Déménagement
- ○ Changement de fournisseur
- X Changement de fournisseur
- ○ Compteur de chantier

ENRGIA ENERGIE CATALANE
SAS au capital de 300 000 € - RCS Perpignan SIREN 892 701 789
Siège Social : 22 Route du Col de Sous, 66230 Prats de Mollo
Service adhésion : +33 (0) 411 960 119 ou contact@llum.fr
Du lundi au vendredi de 9h – 12h /13h30- 17h30

Coordonnées

Raison sociale : PHARMACIE AGORA
Nom de l'entreprise : PHARMACIE AGORA
Forme juridique : ste d'exercice liberal resp limitée
SIRET : 81313814600028
Code NAF / APE : 4773Z

Civilité : M.
Fonction : Gérant
Nom : AURIOL
Prénom : CHARLES

Adresse : PHARMACIE AGORA, 39 RUE DE LA VIMONA 31270 CUGNAUX
Code postal :
Ville :
Complément d'adresse :

Téléphone Fixe : 0561311014
Portable : 0561311014

E-mail : charlesauriol64@gmail.com

Point de livraison

Adresse : RUE DE LA VIMONA 31270 CUGNAUX

Code postal : 31270
Ville : CUGNAUX

Réf. Acheminement Électricité (2) : ***23129666986107***

Puissance souscrite : 36

Option tarifaire : BTINFMU4

Type de compteur : BTINFMU4

Relevé compteur : Base :
HP : 48.68
HC : 19.81

Facturation :

(2) 14 Chiffres indiqués sur votre facture ou votre compteur

	Option de base *sans différenciation temporelle*		Option Heures Creuses *avec différenciation temporelle*		
Puissance souscrite (kVA)	Abonnement (€/annuel) HTVA	Part énergie (€/kWh) HTVA	Abonnement (€/ annuel) HTVA	Part énergie (€/kWh) HTVA Heures pleines	Part énergie (€/kWh) HTVA Heures creuses
3	129.48	197.4			
6	160.44		160.92	203.4	177.5
9	189		191.64		
12	217.92		222.24		
15	243.24		251.04		
18	270.84		279.36		
24	333.96		346.56		
30	393.36		404.16		
36	451.32		459.72		

Tarifs HTVA applicables à compter du
(sous réserve de l'évolution des prix selon les Conditions Générales de LLUM)

J'autorise LLUM, fournisseur d'électricité à gérer, pour mon compte, mon accès au réseau de distribution (données techniques, de mesures, de consommations et contractuelles et ce, pour la durée de mon contrat) :

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales LLUM et la synthèse ENEDIS annexées au présent bulletin et les accepte sans réserve :

J'opte pour le règlement des factures par prélèvement automatique sur compte bancaire et je renseigne le coupon ci-dessous en y joignant un relevé d'identité bancaire (RIB) :

Je demande à bénéficier de la fourniture d'électricité avant le terme de mon délai de rétractation (14 jours) :

☐ Je choisi de recevoir mes factures sous format papier

Lieu, date et signature du client et cachet de l'entreprise :

A CUGNAUX

22/02/2023

DocuSigned by:
Charles AURIOL
5516C65F3DE8476...

Mandat de prélèvement SEPA – Paiement récurent / répétitif entre le 05 et le 10 du mois — ***Merci de joindre un relevé d'identité bancaire (RIB)***

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

Référence unique du mandat |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Merci de ne pas remplir ce champ.**

Adresse du débiteur
Titulaire du compte : PHARMACIE AGORA
Adresse : 39 RUE DE LA VIMONA
Code Postal : 31270 **Ville :** CUGNAUX

Désignation du compte à débiter
Nom de la banque : CREDIT AGRICOLE

IBAN – Numéro d'identification international du compte bancaire :
FR7616906020238700926001187

BIC – Code international d'identification de votre banque : AGRIFRPP869

Note : vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Créancier : LLUM
22 Route du Col de Sous, 66230 PRATS DE MOLLO LA PRESTE

Identifiant Créancier SEPA : FR07ZZZ87C3F0

Lieu, date et signature :

A CUGNAUX
22/02/2023

DocuSigned by:
Charles AURIOL
5516C65F3DE8476...

DocuSign Envelope ID: 8F6FC6E0-364A-484D-9189-ED907FB2D668

LLUM

C'est vert et c'est pas cher !

CONTRAT
CLIENT PROFESSIONNEL

- ○ Déménagement
- ☒ Changement de fournisseur
- ○ Compteur de chantier

ENRGIA ENERGIE CATALANE
SAS au capital de 300 000 € - RCS Perpignan SIREN 892 701 789
Siège Social : 22 Route du Col de Sous, 66230 Prats de Mollo
Service adhésion : +33 (0) 411 960 119 ou contact@llum.fr
Du lundi au vendredi de 9h – 12h /13h30- 17h30

Coordonnées

Raison sociale : PHARMACIE AGORA
Nom de l'entreprise : PHARMACIE AGORA
Forme juridique : ste d'exercice liberal resp limitée
SIRET : 81313814600028
Code NAF / APE : 4773Z

Civilité : M. Fonction : Gérant
Nom : AURIOL
Prénom : CHARLES

Adresse : PHARMACIE AGORA, 39 RUE DE LA VIMONA 31270 CUGNAUX
Code postal :
Ville :
Complément d'adresse :

Téléphone Fixe : 0561311014
Portable : 0561311014

E-mail : charlesauriol64@gmail.com

Point de livraison

Adresse : 3 AV GEORGES POMPIDOU 31270 CUGNAUX

Code postal : 31270
Ville : CUGNAUX

Réf. Acheminement Électricité (2) : 23166135977901

Puissance souscrite : 30

Option tarifaire : BTINFCU4

Type de compteur : BTINFCU4

Relevé compteur : Base : 2.19
HP :
HC :

Facturation :

(2) 14 Chiffres indiqués sur votre facture ou votre compteur

	Option de base *sans différenciation temporelle*		Option Heures Creuses *avec différenciation temporelle*		
Puissance souscrite (kVA)	Abonnement (€/annuel) HTVA	Part énergie (€/kWh) HTVA	Abonnement (€/ annuel) HTVA	Part énergie (€/kWh) HTVA	
				Heures pleines	Heures creuses
3	129.48	197.4			
6	160.44		160.92	203.4	177.5
9	189		191.64		
12	217.92		222.24		
15	243.24		251.04		
18	270.84		279.36		
24	333.96		346.56		
30	393.36		404.16		
36	451.32		459.72		

Tarifs HTVA applicables à compter du
(sous réserve de l'évolution des prix selon les Conditions Générales de LLUM)

J'autorise LLUM, fournisseur d'électricité à gérer, pour mon compte, mon accès au réseau de distribution (données techniques, de mesures, de consommations et contractuelles et ce, pour la durée de mon contrat) :

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales LLUM et la synthèse ENEDIS annexées au présent bulletin et les accepte sans réserve :

J'opte pour le règlement des factures par prélèvement automatique sur compte bancaire et je renseigne le coupon ci-dessous en y joignant un relevé d'identité bancaire (RIB) :

Je demande à bénéficier de la fourniture d'électricité avant le terme de mon délai de rétractation (14 jours) :

☐ Je choisi de recevoir mes factures sous format papier

Lieu, date et signature du client et cachet de l'entreprise :

A CUGNAUX

22/02/2023

DocuSigned by:
Charles AURIOL
5516C65F3DE8476...

Mandat de prélèvement SEPA – Paiement récurent / répétitif entre le 05 et le 10 du mois ***Merci de joindre un relevé d'identité bancaire (RIB)***

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

Référence unique du mandat |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Merci de ne pas remplir ce champ.**

Adresse du débiteur
Titulaire du compte : PHARMACIE AGORA
Adresse : 39 RUE DE LA VIMONA
Code Postal : 31270 **Ville :** CUGNAUX

Désignation du compte à débiter
Nom de la banque : CREDIT AGRICOLE

IBAN – Numéro d'identification international du compte bancaire : FR7616906020238700926001187

BIC – Code international d'identification de votre banque : AGRIFRPP869

Note : vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Créancier : LLUM
22 Route du Col de Sous, 66230 PRATS DE MOLLO LA PRESTE

Identifiant Créancier SEPA : FR07ZZZ87C3F0

Lieu, date et signature :

A CUGNAUX

22/02/2023

DocuSigned by:
Charles AURIOL
5516C65F3DE8476...