

**AUTORISATION D'UTILISATION DES DONNÉES DE SITES DE CONSOMMATION
RACCORDÉS AU RÉSEAU PUBLIC DE DISTRIBUTION**

Je soussigné(e) : *Robin Stéphane*
Agissant en qualité de : *Gérant*
De la société : *CGS Beauté capillaire*
Immatriculée sous le numéro SIREN : *435 378 138*

Et ayant tous pouvoirs pour engager ladite société,

Donne mon accord express à la société : **TERAMED**

Ainsi qu'aux fournisseurs consultés par **TERAMED**

Pour accéder auprès des gestionnaires de réseaux de gaz et/ou d'électricité aux données techniques (consommations et profil, capacité journalière en gaz, puissance en électricité, courbes de charge, version d'utilisation et tarif d'acheminement...), associées aux points de livraison de la société que je représente et dont les références désignées ci-dessous et tout autre rajout au cours de la consultation. En vue de la préparation d'une offre de fourniture de gaz et/ou d'électricité, la présente autorisation est conclue pour une durée de douze (12) mois à compter de sa signature.

BC (vaise) Référence PDL : *19153834862636*

Référence PDL :

Maison Gigi (lyon2) Référence PDL : *19184659763503*

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :

Référence PDL :



04 12 29 01 28



Contact@teramed.fr



25 rue de Ponthieu,
75008 Paris

Nom :

Robin Stéphane

Titre :

Gérant

Fait à :

lyon

Le

23/04/2024

SIGNATURE

[Signature]

TERAMED