

ADMINISTRATION DES DOUANES ET ACCISES

**DEMANDE POUR UNE AUTORISATION PRODUITS ENERGETIQUES ET ELECTRICITE
AUTRE QUE CELLE AFFERENTE AU REGIME SUSPENSIF DE L'ACCISE**

Requérant (Nom de la firme, raison sociale, adresse du siège social):

Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Nature de la demande: nouvelle autorisation: modification: annulation:

Numéro de TVA (BCE): _____ Numéro de l'autorisation existante éventuelle: _____

NATURE DE L'ACTIVITE (cocher une seule qualité)

| | | |
|--|--|------------------------------|
| <input type="radio"/> Utilisateur final | <input type="radio"/> Distributeur d'électricité | <input type="radio"/> Autres |
| <input type="radio"/> Commerçant | <input type="radio"/> Gestionnaire de réseau de gaz naturel | |
| <input type="radio"/> Pompiste | <input type="radio"/> Distributeur de gaz naturel | |
| <input type="radio"/> Gestionnaire de réseau d'électricité | <input type="radio"/> Producteur et commerçant en houille, coke ou lignite ou leur représentant fiscal | |

ADRESSES DES LIEUX D'UTILISATION, DES LIEUX D'EXPLOITATION, DES LIEUX DE DISTRIBUTION OU DE PRODUCTION: (par manque de place, continuer sur la liste jointe)

| Rue | Numéro | Code postal | Ville | Code du produit | Consommation estimée (utilisateur final) |
|-----|--------|-------------|-------|-----------------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Nombre de listes d'adresses supplémentaires jointes par manque de place:

Mentions spéciales :

Date et signature du responsable de la firme _____ ADRESSE OU LA COMPTABILITE GENERALE PEUT ETRE CONSULTEE

| | | | |
|-----|---------------|-------------|-------|
| Nom | Rue et numéro | Code postal | Ville |
|-----|---------------|-------------|-------|

Annexes:

