

**Merci de ne compléter/modifier que les cases oranges**

<b>RECAPITULATIF DES DEPENSES DE LA COLLECTIVITE</b>						
Activités	Coût jour de travail	OU Coût unitaire	Nombre (jours, km, kits...)	Dépenses prévisionnelles de la collectivité 2019	Dépenses réelles de la collectivité (du 01/01/2019 au 30/06/2019)	Dépenses réelles de la collectivité (du 01/07/2019 au 31/12/2019)
<b>Charges de personnel de la collectivité</b>				<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Animateur SLIME				0,00 €		
Chargé de visite ( <i>intégrant préparation de la visite, visite, réalisation d'un rapport de visite...</i> )				0,00 €		
Chargé de communication				0,00 €		
Recrutement des chargés de visite				0,00 €		
Autre charge de personnel de la collectivité				0,00 €		
<b>Partenaires opérationnels</b>				<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Partenaire opérationnel 1				0,00 €		
Partenaire opérationnel 2				0,00 €		
<b>Communication</b>				<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Matériel de communication				0,00 €		
<b>Visites à domicile</b>				<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Coûts de déplacement				0,00 €		
Équipements d'économies d'énergie						
Équipements de mesure mis à disposition des chargés de visite				0,00 €		
<b>Autres activités (précisez l'intitulé si "Autre")</b>				<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Formation des chargés de visite au diagnostic sociotechnique				0,00 €		
Autre				0,00 €		
<b>DÉPENSES TOTALES DE LA COLLECTIVITÉ ÉLIGIBLES AU PROGRAMME SLIME</b>				<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
<b>NOMBRE DE MÉNAGES BÉNÉFICIAIRES DU DISPOSITIF SLIME</b>						
<b>MONTANT FORFAITAIRE ACCORDÉ PAR MÉNAGE ACCOMPAGNÉ</b>					<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>MONTANT DES FINANCEMENTS ACCORDÉS PAR LE CLER</b>					<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SUIVI DE LA FORMATION</b> <i>"Réaliser un diagnostic sociotechnique au domicile des ménages en précarité énergétique"</i>					<b>- €</b>	<b>- €</b>

	1ère année	Intervention en binôme ou deux visites	Profil "expert"	Comité d'orientation	Médiation bailleur/Accompagnement renforcé	Forte articulation dispositif type FSATME	Évaluation
Modalité d'intervention de la <b>collectivité</b> <i>Article 3.2 de la convention entre le CLER et la collectivité</i>	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

Je, soussigné M./Mme Nom et Prénom de l'élu.e en charge du dispositif, déclare que x ménages ont bénéficié d'un accompagnement dans le cadre des modalités d'intervention précisées ci-dessus ainsi qu'à l'article 3.2 de la convention signée par le CLER et la collectivité, et que les dépenses reportées dans ce document ont été réalisées par Nom de la collectivité pour son dispositif SLIME entre le xx xx 2019 et le xx xx xxxx.

La collectivité s'engage à faire certifier ce document par le comptable public.

Fait le :  
À :

Nom +Prénom de l'élu.e  
Fontion  
Cachet de la collectivité et signature

**Merci de ne compléter/modifier que les cases oranges**

<b>RECAPITULATIF DES DEPENSES DE LA COLLECTIVITE</b>								
Activités	Coût jour de travail	OU Coût unitaire	Nombre (jours, km, kits...)	Dépenses prévisionnelles de la collectivité 2020	Dépenses réelles de la collectivité (du 01/01/2019 au 30/06/2019)	Dépenses réelles de la collectivité (du 01/07/2019 au 31/12/2019)	Dépenses réelles de la collectivité (du 01/01/2020 au 30/06/2020)	Dépenses réelles de la collectivité (du 01/07/2020 au 31/12/2020)
<b>Charges de personnel de la collectivité</b>				0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Animateur SLIME				0,00 €				
Chargé de visite ( <i>intégrant préparation de la visite, visite, réalisation d'un rapport de visite...</i> )				0,00 €				
Chargé de communication				0,00 €				
Recrutement des chargés de visite				0,00 €				
Autre charge de personnel de la collectivité				0,00 €				
<b>Partenaires opérationnels</b>				0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Partenaire opérationnel 1				0,00 €				
Partenaire opérationnel 2				0,00 €				
<b>Communication</b>				0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Matériel de communication				0,00 €				
<b>Visites à domicile</b>				0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Coûts de déplacement				0,00 €				
Équipements d'économies d'énergie								
Équipements de mesure mis à disposition des chargés de visite				0,00 €				
<b>Autres activités (précisez l'intitulé si "Autre")</b>				0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Formation des chargés de visite au diagnostic sociotechnique				0,00 €				
Autre				0,00 €				
<b>DÉPENSES TOTALES DE LA COLLECTIVITÉ ÉLIGIBLES AU PROGRAMME SLIME</b>				0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>NOMBRE DE MÉNAGES BÉNÉFICIAIRES DU DISPOSITIF SLIME</b>								
<b>MONTANT FORFAITAIRE ACCORDÉ PAR MÉNAGE ACCOMPAGNÉ</b>					- €	- €	- €	- €
<b>MONTANT DES FINANCEMENTS ACCORDÉS PAR LE CLER</b>					- €	- €	- €	- €
<b>REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SUIVI DE LA FORMATION</b> <i>"Réaliser un diagnostic sociotechnique au domicile des ménages en précarité énergétique"</i>					- €	- €	- €	- €

	1ère année	Intervention en binôme ou deux visites	Profil "expert"	Comité d'orientation	Médiation bailleur/Accompagnement renforcé	Forte articulation dispositif type FSATME	Évaluation
Modalité d'intervention de la collectivité <i>Article 3.2 de la convention entre le CLER et la collectivité</i>	✗ <input type="checkbox"/>	✗ <input type="checkbox"/>	✗ <input type="checkbox"/>	✗ <input type="checkbox"/>	✗ <input type="checkbox"/>	✗ <input type="checkbox"/>	✗ <input type="checkbox"/>

Je, soussigné M./Mme Nom et Prénom de l'élu.e en charge du dispositif, déclare que 0 ménages ont bénéficié d'un accompagnement dans le cadre des modalités d'intervention précisées ci dessus ainsi qu'à l'article 3.2 de la convention entre le CLER et la collectivité, et que les dépenses reportées dans ce document ont été réalisées par Nom de la collectivité pour son dispositif SLIME entre le xx xx 20xx et le xx xx 20xx.

La collectivité s'engage à faire certifier ce document par le comptable public.

Fait le :  
À :

Nom +Prénom de l'élu.e  
Fontion  
Cachet de la collectivité et signature