

## ANNEXE 2

À LA FICHE D'OPÉRATION STANDARDISÉE TRA-EQ-117,  
DÉFINISSANT LE MODÈLE DE TABLEAU RÉCAPITULATIF DES OPÉRATIONS D'ÉCONOMIES D'ÉNERGIE

*Personnes morales*

RAISON sociale du demandeur	SIREN du demandeur	RÉFÉRENCE EMMY de la demande	RÉFÉRENCE interne de l'opération	Numéro d'identification du véhicule cédé figurant sur le certificat d'immatriculation ou dans le cas d'une déclaration groupée le nombre de véhicules renouvelés	Adresse de l'établissement réalisant l'opération	CODE postal de l'établissement réalisant l'opération sans Cedex	VILLE de l'établissement réalisant l'opération

*Suite du tableau*

RAISON sociale du bénéficiaire de l'opération	SIREN	ADRESSE du siège social du bénéficiaire de l'opération	CODE postal sans Cedex	VILLE	VOLUME CEE hors précarité énergétique (kWh cumac)	VOLUME CEE précarité énergétique (kWh cumac)

*Suite du tableau*

RÉFÉRENCE de la fiche d'opération standardisée	DATE d'engagement de l'opération	DATE d'achèvement de l'opération	NATURE de la bonification	SIREN du professionnel	RAISON sociale du professionnel	SIREN du sous-traitant	RAISON sociale du sous-traitant

*Suite du tableau*

NATURE du rôle actif et incitatif	SIREN de l'organisme de contrôle	RAISON sociale de l'organisme de contrôle	SIRET de l'entreprise ayant réalisé l'opération	Numéro de téléphone du bénéficiaire	Adresse de courriel du bénéficiaire

*Suite et fin du tableau*

Montant du rôle actif et incitatif (€)	Commentaires

*Personnes physiques*

RAISON sociale du demandeur	SIREN du demandeur	RÉFÉRENCE EMMY de la demande	RÉFÉRENCE interne de l'opération	Numéro d'identification du véhicule cédé figurant sur le certificat d'immatriculation	Nom du bénéficiaire de l'opération	Prénom du bénéficiaire de l'opération

*Suite du tableau*

CODE postal du bénéficiaire sans Cedex	VILLE du bénéficiaire	VOLUME CEE hors précarité énergétique (kWh cumac)	VOLUME CEE précarité énergétique (kWh cumac)

*Suite du tableau*

RÉFÉRENCE de la fiche d'opération standardisée	DATE d'engagement de l'opération	DATE d'achèvement de l'opération	NATURE de la bonification	SIREN du professionnel	RAISON sociale du professionnel	SIREN du sous-traitant	RAISON sociale du sous-traitant

*Suite du tableau*

NATURE du rôle actif et incitatif	SIREN de l'organisme de contrôle	RAISON sociale de l'organisme de contrôle	SIRET de l'entreprise ayant réalisé l'opération	Numéro de téléphone du bénéficiaire	Adresse de courriel du bénéficiaire

*Suite et fin du tableau*

Montant du rôle actif et incitatif (€)	Commentaires