

DEPENSES DE REMUNERATION AU REEL

Description de l'intervention	Nom de l'intervenant	Coût horaire	Temps consacré à l'action (nb. d'heures / an)	Nb. d'heures travaillées par an	Frais salariaux liés à l'opération	Fiche de paie jointe
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
Total						

DEPENSES PREVISIONNELLES DES DEPENSES SUR FRAIS REELS

Description de la dépense	Nom de l'employé	Identifiant du justificatif	Montant
			<input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC
Total des dépenses			

CHARGES D'AMORTISSEMENT (uniquement pour le TO 1.2.1)

Description du bien	Lien avec l'opération	Identification du justificatif	Date de début d'amortissement	Durée d'amortissement		Montant de l'amortissement présenté
				Nombre	Unité (mois, trimestre, année)	
Total des dépenses						

INDICATEUR DE REALISATION (OBLIGATOIRE pour la dernière demande de paiement)

Renseignez obligatoirement les indicateurs ci-dessous au moment de votre dernière demande de paiement.

► Pour les opérations de formation, de démonstration et d'information

Nombres de personnes formées : |__|_| femmes |__|_| hommes

Nombre d'heures de formation données : |__|_| |__|_| h

► Pour toutes les opérations

Si des emplois ont été créés, merci de préciser la répartition femmes/hommes : |__|_| femmes |__|_| hommes
(voir notice explicative)

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété, signé et daté	Tous	<input type="checkbox"/>		
Pièces justificatives des dépenses réalisées : - factures acquittées (visées par le fournisseur ou constructeur portant les mentions de date et moyen de règlement OU la copie du relevé de compte) <u>OU</u> - tableau récapitulatif signé par un tiers habilité (expert-comptable, commissaire aux comptes ou comptable public)	Tous	<input type="checkbox"/>		
Copie des feuilles d'émargement co-signées attestant la présence du destinataire final	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résultat de l'enquête de satisfaction remplie par le destinataire final	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supports de formation, d'information ou d'activités de démonstration	Pour les opérations sur les TO 1.1.1 et 1.2.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bulletins de salaire , journal de paie ou DADS	Pour les dépenses de personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie de fiche de poste ou lettre de mission ou contrat de travail	Pour les dépenses de personnel et si la personne est affectée à 100% de son temps de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Copie de fiche de temps passé datée et signée par le salarié et son responsable hiérarchique <u>OU</u> - Extraits de logiciel de gestion de temps	Pour les dépenses de personnel et si la personne est affectée en partie de son temps de travail à l'opération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preuve que le destinataire final de l'opération est éligible conformément au PDRG Sm	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preuve du respect de l'engagement de faire la publicité de la participation communautaire	Si le bénéficiaire est concerné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

