Ce document indique que l'équipement de marque et référence mis en place est une fermeture et précise ses caractéristiques thermiques (résistance thermique additionnelle) et sa surface. En cas de mention d'une date de validité, ce document est considéré comme valable jusqu'à un an après sa date de fin de validité.

Le document justificatif spécifique à l'opération est la décision de qualification ou de certification du professionnel délivrée selon les mêmes exigences que celles prévues à l'article 2 du décret susvisé.

**4. Durée de vie conventionnelle**

30 ans.

**5. Montant de certificats en kWh cumac**

| Zone climatique | Montant en kWh cumac par m² de surface de fermeture isolante posée | | Surface totale de fermeture isolante posée (m²) |
|---|---|---|---|
| H1 | **510** | X | **S** |
| H2 | **420** | | |
| H3 | **280** | | |

**Annexe 1 à la fiche d'opération standardisée BAR-EN-108, définissant le contenu de la partie A de l'attestation sur l'honneur**

**A/ BAR-EN-108 (v. A54.3) : Mise en place ou remplacement d'une fermeture isolante sur fenêtre ou porte-fenêtre existante**

* Date d'engagement de l'opération (ex : date d'acceptation du devis) : .....

Date de preuve de réalisation de l'opération (ex : date de la facture) : .....

Référence de la facture : .....

* Pour les personnes morales : nom du site des travaux ou nom de la copropriété : .....

* Adresse des travaux : .....

Complément d'adresse : .....

* Code postal : .....

* Ville : .....

* Bâtiment résidentiel existant depuis plus de 2 ans à la date d'engagement de l'opération : □ OUI □ NON

* La fenêtre ou porte-fenêtre sur laquelle est installée la fermeture isolante est âgée de plus de 2 ans à la date d'engagement de l'opération : □ OUI □ NON

Caractéristiques des fermetures isolantes :

* Nombre de fermetures isolantes posées : .....

* Surface de fermetures isolantes posée : .....

* Résistance thermique additionnelle (m².K/W) : .....

A ne remplir que si les marque et référence des fermetures isolantes ne sont pas mentionnées sur la preuve de réalisation de l'opération :

* Marque(s) : .....

* Référence(s) : .....

Le professionnel réalisant l'opération est titulaire d'un signe de qualité conforme aux exigences prévues à l'article 2 du décret n° 2014-812 du 16 juillet 2014 pris pour l'application du second alinéa du 2 de l'article 200 *quater* du code général des impôts et du dernier alinéa du 2 du I de l'article 244 *quater* U du code général des impôts et des textes pris pour son application. Ce signe de qualité correspond à des travaux relevant du 9° du I de l'article 1er du décret précité.

Identité du professionnel titulaire du signe de qualité ayant réalisé l'opération, s'il n'est pas le signataire de cette attestation (sous-traitant, par exemple) :

* Nom .....

* Prénom .....

* Raison sociale : .....

* N° SIRET : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

CERTIFICATS D'ÉCONOMIES D'ÉNERGIE

**Opération n° BAR-TH-123**

**Optimiseur de relance en chauffage collectif comprenant une fonction auto-adaptative**

**1. Secteur d'application**

Appartements existants.