

MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ACTE D’ENGAGEMENT  
(AE)

<b><i>L’acheteur exerçant la maîtrise d’ouvrage</i></b>
Ministère de la transition Écologique Direction Interdépartementale des Routes Centre Est
<b><i>Objet du marché</i></b>
RN80 / SNCF – Réparation du pont de Droux à St Rémy Travaux en intrados
<b>Marché sur procédure adaptée</b> en application des articles L.2123-1 et R.2123-1 à R.2123-7 du CCP.

<b><i>Date du marché</i></b>
<b><i>Numéro d’EJ du contrat</i></b>
<b><i>Montant TTC</i></b>
<b><i>Code CPV principal</i></b>
45221119-9
<b><i>Imputation</i></b>

(Réservé pour la mention d’exemplaire unique du marché)

## **ACTE D'ENGAGEMENT (AE)**

### ***Représentant du Maître d'ouvrage (RMO)***

Madame la Directrice Interdépartementale des Routes Centre-Est, par délégation de  
Madame la Préfète coordonnatrice des itinéraires routiers

### ***Ordonnateur***

Madame la Directrice Interdépartementale des Routes Centre-Est, par délégation de  
Madame la Préfète coordonnatrice des itinéraires routiers

### ***Comptable public assignataire***

M. le Directeur Départemental des Finances Publiques du Rhône

***Dans tout ce document, le code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.***

**ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)**☐ **Je soussigné,**

Nom et prénom :														
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>														
Domicilié à :														
Tel. :						Fax :								
Courriel :														
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)</b>														
Au capital de :														
Ayant son siège à :														
Agence chargée de la réalisation des prestations (si différent)														
Tel. :						Fax :								
Courriel :														
N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social :														
N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations														
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :														

☐ Nous soussignés,

<b>Cotraitant 1 (mandataire du groupement)</b>																				
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																			
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																				
<input style="width: 100%;" type="text"/>																				
Domicilié à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																			
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)																				
<input style="width: 100%;" type="text"/>																				
Au capital de :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Ayant son siège à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Agence chargée de la réalisation des prestations (si différent)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																			
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social :	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr> </table>																			
N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr> </table>																			
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 150px;" type="text"/>																				

<b>Cotraitant 2</b>																				
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																			
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																				
<input style="width: 100%;" type="text"/>																				
Domicilié à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																			
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)																				
<input style="width: 100%;" type="text"/>																				
Au capital de :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Ayant son siège à :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Agence chargée de la réalisation des prestations (si différent)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																			
Courriel :	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social :	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr> </table>																			
N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr> </table>																			
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 150px;" type="text"/>																				

<b>Cotraitant 3</b>																	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																	
<input style="width: 100%;" type="text"/>																	
Domicilié à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)																	
<input style="width: 100%;" type="text"/>																	
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Ayant son siège à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Agence chargée de la réalisation des prestations (si différent)	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																

<b>Cotraitant 4</b>																	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>																	
<input style="width: 100%;" type="text"/>																	
Domicilié à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)																	
<input style="width: 100%;" type="text"/>																	
Au capital de :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Ayant son siège à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Agence chargée de la réalisation des prestations (si différent)	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° **dircepoa-2024-n80-st-remy-tvx** et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si l'attribution est effectuée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si l'attribution est effectuée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard du maître d'ouvrage, pour l'exécution du marché.

Si le mandataire ne se conforme pas aux obligations qui lui incombent en tant que représentant et coordonnateur des autres membres du groupement, il est mis en demeure d'y satisfaire suivant les modalités définies à l'article 52.1. du CCAG.

Si cette mise en demeure reste sans effet, par dérogation à l'article 52.7.2 du CCAG, la personne représentant le pouvoir adjudicateur invite les entrepreneurs conjoints à proposer un autre mandataire parmi les membres du groupement, dans le délai d'un mois.

Le nouveau mandataire, désigné par le représentant du pouvoir adjudicateur, est substitué par avenant à l'ancien dans tous ses droits et obligations.

Si la personne représentant le pouvoir adjudicateur récuse le remplaçant, les membres du groupement sont invités à proposer un 2<sup>e</sup> candidat dans un délai de un mois

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si l'attribution est effectuée dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

## **ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX**

### **2-1. Montant du marché**

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois  $m_0$  défini à l'article 3-3.2 du CCAP.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-3 du CCAP.

Il n'est pas prévu de décomposition en tranches, l'opération de travaux n'est pas allotie.

L'évaluation de l'ensemble des travaux, telle qu'elle résulte du détail estimatif, est :

● Montant hors TVA :			
● TVA au taux de		%,	soit
● TVA au taux de		%,	soit
● TVA au taux de		%,	soit
● Montant TVA incluse :			
Arrêté en lettres à			

### ☐ **Groupeement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupeement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

### **2-2. Montant sous-traité**

En cas de recours à la sous-traitance, conformément aux articles L.2193-4, L.2193-5 et R.2193-1 du CCP, un formulaire DC4 sera annexé au présent acte d'engagement pour chaque sous-traitant et indiquera la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par chaque sous-traitant, son nom et ses conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque formulaire annexé constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder. Le montant indiqué au formulaire DC4 est exprimé hors taxe ; le titulaire doit également préciser dans ce formulaire que la TVA est autoliquidée.

Chaque formulaire annexé constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et

d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. La notification du marché est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

☐ **Entreprise unique**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

☐ **Groupeement solidaire**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA

Les déclarations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

☐ **Groupeement conjoint**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

N° du cotraitant	Montant hors TVA
1	
2	
3	
4	
5	
<b>Total</b>	

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

## **ARTICLE 3. DÉLAI D'EXÉCUTION DU MARCHÉ**

### **3-1. Période de préparation**

Conformément à l'article 28.1 du CCAG, le délai de la période de préparation est de 2 mois.

Conformément à l'article 18.1.1 du CCAG, la période de préparation démarre à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de la commencer.

### **3-2. Délai d'exécution des travaux**

Le délai d'exécution des travaux est de 2 semaines à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de les commencer.

Les dates et plages horaires disponibles sont détaillées à l'article 3-2.1 du CCAP et 1.7.3 du CCTP.

Les créneaux réservés pour l'intervention de l'entreprise sont programmés au cours des 10 nuits suivantes :

- du lundi 02/06/2025 au soir au samedi 07/06/2025 au matin,
- du lundi 09/06/2025 au soir au samedi 14/06/2025 au matin.

Chaque nuit, l'entreprise pourra intervenir entre 01h00 (heure à laquelle l'entreprise pourra accéder à l'emprise SNCF) à 04h00 (heure à laquelle l'entreprise devra avoir évacué l'emprise SNCF). Ces horaires sont donnés à titre non contractuel, ils pourront être adaptés en fonction des contraintes d'exploitation de la SNCF. Les plages horaires de travail de chaque nuit ne dépasseront pas 3 heures.

### **3-3. Délai(s) distinct(s)**

Sans objet.

## ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2 du CCAP.

### Entreprise unique

Le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
code guichet :	
clé RIB :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

## Groupement solidaire

Le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
clé RIB :	
code banque :	
code guichet :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	



Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

Le titulaire désigné ci-devant :

☐ **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir
2	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir
3	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir
4	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir
5	<input type="checkbox"/> refuse de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refuse pas de la percevoir

Fait en un seul original

à :  le :

Mention(s) manuscrite(s) « lu et approuvé » signature(s) de l'/des entreprise(s) :

#### Visas

à : le :	Avis de l'autorité chargée du contrôle budgétaire régional
	Avis :  à : le :

#### Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.

Le représentant du Maître d'ouvrage

à : le :

#### Date d'effet du marché

Reçu notification du marché le :

Le titulaire / mandataire du groupement :

Reçu le

l'accusé de réception de la notification du marché

du titulaire / mandataire du groupement destinataire.

Pour le représentant du Maître d'ouvrage,  
à : le :

**□ ANNEXE N° \_\_\_\_ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT**

**Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants**  
**Répartition de la rémunération correspondante**

**1. Détail des prestations :**

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire – Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants – Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		

**2. Répartition de la rémunération**

Prestations				Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
<b>Mandataire – cotraitant 1</b>						
	TVA	<input type="text"/>	%			
	TVA	<input type="text"/>	%			
Prestation de mandat						
<b>Total mandataire (I)</b>						
<b>Autres cotraitant</b>						
N°	<input type="text" value="2"/>	TVA	<input type="text"/>	%		
		TVA	<input type="text"/>	%		
N°	<input type="text" value="3"/>	TVA	<input type="text"/>	%		
		TVA	<input type="text"/>	%		
N°	<input type="text" value="4"/>	TVA	<input type="text"/>	%		
		TVA	<input type="text"/>	%		
N°	<input type="text" value="5"/>	TVA	<input type="text"/>	%		
		TVA	<input type="text"/>	%		
<b>Total autres cotraitants (II)</b>						
<b>Total du marché (I) + (II)</b>						