

MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

OFFRE VARIANTE N°

L'acheteur exerçant la maîtrise d'ouvrage

État – Ministère de la Transition Écologique et de la Cohésion des Territoires
Direction Interdépartementale des Routes Centre-Est

Objet du marché

A42 – Réparation du pont de Croix-Luizet sur le canal de Jonage – Phase 2

Marché sur procédure adaptée en application des articles L.2123-1 et R.2123-1 à R.2123-7 du CCP.

L'offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois précédent la date limite de remise des offres (mois zéro, noté : m₀).

| |
|---------------------------|
| Date du marché |
| |
| Montant TTC |
| |
| Code CPV principal |
| 45221119-9 |
| Imputation |
| 020304PORP06 |

(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

Monsieur 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"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilié à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | | | | | | Fax : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Au capital de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayant son siège à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse de l'établissement chargé de la réalisation des prestations : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | | | | | | Fax : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

☐ **Nous soussignés,**

| Cotraitant 1 (le mandataire du groupement) | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nom et prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | |
| <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilié à : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | | | | | | Fax : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | |
| Courriel : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | |
| <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Au capital de : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayant son siège à : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse de l'établissement chargé de la réalisation des prestations : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | | | | | | Fax : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | |
| Courriel : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | | | | | | | | | | | | | | |
| <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |

| Cotraitant 2 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nom et prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | |
| <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilié à : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | | | | | | Fax : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | |
| Courriel : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | |
| <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Au capital de : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayant son siège à : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse de l'établissement chargé de la réalisation des prestations : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | | | | | | Fax : <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | |
| Courriel : <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social : | | | | | | | | | | | | | | |
| <input style="width: 98%;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Cotraitant 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nom et prénom : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilié à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Au capital de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayant son siège à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse de l'établissement chargé de la réalisation des prestations : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Cotraitant 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nom et prénom : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilié à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Au capital de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayant son siège à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse de l'établissement chargé de la réalisation des prestations : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| l'établissement qui exécute les prestations : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Cotraitant 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nom et prénom : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilié à : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Au capital de : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ayant son siège à : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse de l'établissement chargé de la réalisation des prestations : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fax : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) du siège social : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) de l'établissement qui exécute les prestations : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) **N° dirce-poa-2025-croix-luizet** 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 1 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 1 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^e 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 1 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 précédent la date limite de remise des offres (mois zéro, noté : m0 tel que défini à l'article 3.3.2 du CCAP).

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

Le marché comporte une tranche ferme et 2 tranches optionnelles.

L'opération de travaux n'est pas allotie.

Évaluation des travaux

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 | | | |

Décomposition en tranches

| Tranche | Montant hors TVA | Montant TVA | Montant TVA incluse |
|------------------------|------------------|-------------|---------------------|
| Ferme | | | |
| Optionnelle 1 | | | |
| Optionnelle 2 | | | |
| Total du marché | | | |

☐ **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement 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 tranche ferme hors TVA | |
| ● Montant tranche optionnelle 1 hors TVA | |
| ● Montant tranche optionnelle 2 hors TVA | |
| ● Montant total 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.

☐ **Groupement solidaire**

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

- Montant tranche ferme hors TVA
- Montant tranche optionnelle 1 hors TVA
- Montant tranche optionnelle 2 hors TVA
- Montant total 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.

☐ **Groupement conjoint ou solidaire à comptes séparés**

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

| N° du cotraitant | Montant tranche ferme hors TVA | Montant tranche optionnelle 1 hors TVA | Montant tranche optionnelle 2 hors TVA | Montant total hors TVA |
|------------------|--------------------------------|--|--|------------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| Total | | | | |

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

Le délai de la période de préparation de la tranche ferme est de 3 mois à compter de la date de la notification du marché.

Le délai de la période de préparation d'une tranche optionnelle part de la date fixée par l'ordre de service prescrivant de commencer la période de préparation de la tranche considérée.

| Tranche | Délai |
|---------------|--------|
| Optionnelle 1 | 3 mois |
| Optionnelle 2 | 1 mois |

3-2. Délai d'exécution des travaux

Le délai d'exécution des travaux de chacune des tranches part de la date fixée par l'ordre de service prescrivant de commencer les travaux de la tranche considérée.

Par dérogation aux articles 18.1.1 et 28.1 du CCAG, l'OS de démarrage des travaux pourra intervenir avant que les tâches préparatoires ne soient achevées et certaines tâches demandées au titre de la période de préparation pourront empiéter sur la période d'exécution.

Pour la tranche ferme, la date limite de commencement des travaux est fixée au 4 août 2025.

Pour la tranche optionnelle 1, la date limite de commencement des travaux est fixée au 28 juillet 2026.

Le délai d'exécution des travaux est fixé comme suit :

| Tranche | Délai |
|---------------|-----------------|
| Ferme | 1 mois |
| Optionnelle 1 | 1 mois |
| Optionnelle 2 | 1 ans et 2 mois |

3-3. Délai(s) distinct(s)

Les prestations ou ensemble de prestations définis ci-après devront être exécutés selon les phasages et les délais suivants :

| Désignation | Travaux minimums à réaliser pendant la phase | Délai |
|------------------------------------|--|--|
| Phase 1 (tranche ferme) | Préparation de la zone de travaux du tablier amont : ripage des SMV présentes en bord d'ouvrage pour neutraliser la voie lente et mise en place de SMV complémentaires dans la bretelle d'entrée sur l'A42 depuis le périphérique | Début : lundi 04 août 2025 22h00 Fin : mardi 05 août 2025 04h00 |
| Phase 2 (tranche ferme) | Réparation du tablier amont : reprise des bétons de l'intrados et des piles en travée courante, mise en place de larmiers en travée courante, reprise des cachetages de précontrainte transversale, création d'une ligne de GBA avec 3 capots normaux de dilatation, création d'un joint de trottoir adapté au droit de la pile-culée, changement des garde-corps, sciage des corniches, mise en place de corniches métallique | Début : mardi 05 août 2025 04h00 Fin : mercredi 20 août 2025 20h00 |
| Phase 3 (tranche ferme) | Repli de la zone de travaux du tablier amont : Repli des SMV | Début : mercredi 20 août 2025 22h00 Fin : jeudi 21 août 2025 04h00 |
| Phase 4 (tranche ferme) | Création du joints sans ancrage au droit de la pile-culée du tablier amont | Début : vendredi 22 août 2025 22h00 Fin : dimanche 24 août 2025 15h00 |
| Phase 5 (tranche optionnelle 1) | Préparation de la zone de travaux du tablier aval : mise en œuvre de SMV pour neutraliser la voie lente et couper la bretelle | Début : lundi 27 juillet 2026 22h00 Fin : mardi 28 juillet 2026 04h00 |
| Phase 6 (tranche optionnelle 1) | Réparation du tablier aval : reprise des bétons de l'intrados et des piles en travée courante, mise en place de larmiers en travée courante, reprise des cachetages de précontrainte transversale, création d'une ligne de GBA avec 3 capots normaux de dilatation, création d'un joint de trottoir adapté au droit de la pile-culée, changement des garde-corps, sciage des corniches, mise en place de corniches métallique | Début : mardi 28 juillet 2026 04h00 Fin : jeudi 13 août 2026 20h00 |
| Phase 7 (tranche optionnelle 1) | Repli de la zone de travaux du tablier aval : Repli des SMV | Début : jeudi 13 août 2026 22h00 Fin : vendredi 14 août 2026 04h00 |
| Phase 8 (tranche optionnelle 1) | Création du joints sans ancrage au droit de la pile-culée du tablier aval | Début : vendredi 14 août 2026 22h00 Fin : dimanche 16 août 2026 16h00 |
| Phase 9 (tranche optionnelle 1) | Changement des deux lignes de joints d'extrémité du tablier aval | Début : vendredi 21 août 2026 22h00 Fin : dimanche 23 août 2026 04h00 |

Des travaux seront également à réaliser depuis les voies se trouvant sous l'ouvrage (bretelle de sortie du périphérique, RD6, via rhôna, rue du canal et piste cyclable adjacente). Ces travaux seront à réaliser durant les phases 2 et 6.

La bretelle Laurent Bonnevey et la future RD06 pourront être coupées 4 jours (2 par rives, soit 2 lors de la phase 2 en 2025 et 2 lors de la phase 6 en 2026).

La rue du canal pourra être coupée 4 jours (2 par rives, soit 2 lors de la phase 2 en 2025 et 2 lors de la phase 6 en 2026).

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 : | <input type="text"/> | clé RIB : <input type="text"/> |
| code banque : | <input type="text"/> | code guichet : <input type="text"/> |
| IBAN | <input type="text"/> | |
| BIC (par SWIFT) | <input type="text"/> | |

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 de compte (joindre un RIB ou RIP) :

| | | |
|--|----------------------|-------------------------------------|
| compte ouvert à l'organisme bancaire : | | |
| à : | | |
| au nom de : | | |
| sous le numéro : | <input type="text"/> | clé RIB : <input type="text"/> |
| code banque : | <input type="text"/> | code guichet : <input type="text"/> |
| IBAN | <input type="text"/> | |
| BIC (par SWIFT) | <input type="text"/> | |

☐ Les soussignées entreprises groupées solidaires, autres que le mandataire, donnent par les présentes à ce mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir pour leur compte les sommes qui leurs sont dues en exécution du marché par règlement au compte ci-dessus du mandataire. Ces paiements seront libératoires vis-à-vis des entreprises groupées solidaires.

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 conjoint**

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) :

| Cotraitant 1 | |
|--|----------------|
| compte ouvert à l'organisme bancaire : | |
| à : | |
| au nom de : | |
| sous le numéro : | clé RIB : |
| code banque : | code guichet : |
| IBAN | |
| BIC (par SWIFT) | |

| Cotraitant 2 | |
|--|--|
| compte ouvert à l'organisme bancaire : | |
| à : | |
| au nom de : | |
| sous le numéro : | |
| code banque : | |
| code guichet : | |
| clé RIB : | |
| IBAN | |
| BIC (par SWIFT) | |

| Cotraitant 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| à : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| au nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sous le numéro : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | clé RIB : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| code banque : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | code guichet : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BIC (par SWIFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[illegible]

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 :

- ☐ **Groupeement solidaire**

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

☐ **ne refusent 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"/> refusent de la percevoir | <input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir |
| 2 | <input type="checkbox"/> refusent de la percevoir | <input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir |
| 3 | <input type="checkbox"/> refusent de la percevoir | <input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir |
| 4 | <input type="checkbox"/> refusent de la percevoir | <input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir |
| 5 | <input type="checkbox"/> refusent de la percevoir | <input type="checkbox"/> ne refusent 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 : <input type="text"/> | |
| Le <u>titulaire / mandataire du groupement</u> : <input type="text"/> | |
| Reçu le l'accusé de réception de la notification du marché du <u>titulaire / mandataire du groupement</u> destinataire. | |
| Pour le représentant du Maître d'ouvrage, à : le : | |

□ ANNEXE N°1 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 |
|--------------------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------------------|
| Mandataire - cotraitant 1 | | | | |
| TVA | <input type="text"/> % | | | |
| TVA | <input type="text"/> % | | | |
| Prestation de mandat | | | | |
| Total mandataire (I) | | | | |
| Autres cotraitant | | | | |
| N° | <input type="text"/> 2 | TVA <input type="text"/> % | | |
| | | TVA <input type="text"/> % | | |
| N° | <input type="text"/> 3 | TVA <input type="text"/> % | | |
| | | TVA <input type="text"/> % | | |
| N° | <input type="text"/> 4 | TVA <input type="text"/> % | | |
| | | TVA <input type="text"/> % | | |
| N° | <input type="text"/> 5 | TVA <input type="text"/> % | | |
| | | TVA <input type="text"/> % | | |
| Total autres cotraitants (II) | | | | |
| Total du marché (I) + (II) | | | | |