**FICHE DE RENSEIGNEMENTS - BORDEREAU DE PRIX UNITAIRES**

**Prescriptions techniques particulières – Attestation sur l’honneur**

**Lots 1, 2, 3, 5, 7, 9. Abattage, façonnage**

**(à remplir obligatoirement)**

Nom Sté : ……………………………………………………………………………………………………

Adresse Sté : ………………………………………………………………………………………………….

SIRET ………….……………… Tél : ......……………… Adresse mail : ……………………………..….

**Le candidat se présente-t-il en groupement d’entreprises ? Oui Non**

(si groupement d’entreprises : une seule candidature déposée par le mandataire – une fiche de renseignements par membre du groupement)

Entreprise certifiée PEFC[[1]](#footnote-1)1: OUI - NON (si oui, N° adhérent………. + copie certificat PEFC)

Entreprise signataire d’une charte de qualité reconnue par PEFC : OUI NON (si OUI, préciser laquelle ……………………)

Entreprise qualifiée QualiTerritoires[[2]](#footnote-2)1: OUI NON ou équivalent (……………………..)

Engagement ETF- Gestion Durable de la Forêt : OUI NON ou équivalent (……………………..)

**Pour toute qualification : Joindre un justificatif**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SALARIÉS DE L’ENTREPRISE AUTORISÉS SUR LE CHANTIER** | | | | | |
| **NOM** | **Prénom** | **N° de Sécurité sociale ou MSA** | **Qualité** | **Formation** | **Sauveteur secouriste du travail ?** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Habilitation AIPR : OUI NON (joindre justificatifs)

Ou autres dispositifs utilisés pour réaliser les DICT :

Agrément : phyto-prescripteur OUI NON phyto-applicateur OUI NON (joindre justificatifs)

|  |  |
| --- | --- |
| MATÉRIEL DE L’ENTREPRISE | |
| **TRONCONNEUSE(S)**  Marque - Type | Longueur de guide |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Huile biodégradable (scie à chaîne) - Marque :

|  |  |
| --- | --- |
| **Projet d’investissement**  Marque - Type | Description |
|  |  |

Equipement de signalisation de chantier (exemple panneaux du type « Attention danger, chantier en cours, interdit au public...) » : OUI NON

Si OUI, descriptif :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CHIFFRE D’AFFAIRES (€)** | | |
| **Année n-3** | **Année n-2** | **Année n-1** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CAPACITÉ DE L’ENTREPRISE :**  **Volume réellement mobilisable pour cette consultation par période** | | |
| **Période** | **Volume en m³**  **ou m3 apparent** (stères) | **Commentaires** |
| 01/01 au 15/03 |  |  |
| 16/03 au 31/07 |  |  |
| 15/08 au 15/10 |  |  |
| 16/10 au 31/12 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RÉFÉRENCES POUR DES PRESTATIONS SIMILAIRES**  **SUR LES DEUX DERNIÈRES ANNÉES** | | | |
| **Donneur d’ordre** | **Période** | **Volumes mobilisés** | **Commentaires** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# BORDEREAU DES PRIX UNITAIRES

*Les prix applicables au présent marché sont précisés au bordereau de prix ci-dessous dûment complété et signé par le titulaire.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Abattage***  ***Prix de base : € HT /m3 applicable pour des chantiers :***   * ***D’un volume total compris entre 500 et 1500 m3*** * ***D’un prélèvement moyen compris entre 30 et 80 m3/ha*** * ***Pour l‘exploitation de tiges d’un volume unitaire supérieur de 1.2 m3/t***   *Le prix de base sera pondéré comme suit en fonction des conditions réelles d’exécution des chantiers :*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Volume chantier | <500m3 | 500-1500m3 | >1500m3 | | 0,50 | Prix de base | -0,50 | | Prélèvement ha | < 30m3ha | 30-80m3/ha | >80m3/ha | | 1,00 | Prix de base | -1,00 | | Volume unitaire tige | <0,7m3/t | 0,7-1,2m3/t | >1,2m3/t | | 2,00 | 1 | Prix de base | |
|  |

En dehors de ces conditions d’exécution, les prix indiqués au bordereau des prix unitaires ne s’appliquent pas, les prestations font l’objet d’une remise en concurrence et le titulaire chiffre librement la prestation demandée.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prestation | Prix | Unité |
| Traitement fomes | 1 € | m3 |
| Tarif heure manuel | 40 € | heure |

# LOT(S) SUR LESQUELS LE CANDIDAT SE PRESENTE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lot** | **Offre (Oui/Non)** | **Ordre de préférence** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 5 |  |  |
| 7 |  |  |
| 9 |  |  |
| 31 |  |  |

**Lors du dépôt de la candidature sur LA PLACE, déposer la même fiche de renseignements pour tous les lots**

# DECLARATIONS SUR L’HONNEUR

Je soussigné (NOM et Prénom du représentant légal) ……………………………………………………….

Atteste :

* N’entrer dans aucun des cas d’interdiction de soumissionner obligatoires prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-14 du code de la commande publique.
* Être en règle au regard des articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail concernant l’emploi des travailleurs handicapés.

Fait à

Le

Signature

et cachet commercial

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)