



|  |  |
| --- | --- |
| MARCHéS PUBLICS  **ACTE D’ENGAGEMENT (AE)** | ATTRI1 |

*En cas de groupement d’entreprises, un acte d’engagement unique est rempli pour le groupement d’entreprises.*

|  |
| --- |
| **A - Objet de l’acte d’engagement** |

**** Objet du marché public

**Prestations de nettoyage de la collection de tapis Louis XIV du Mobilier national**

**Marché n°2025-MAPA-01**

|  |
| --- |
| **B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire** |

## B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

*(Cocher les cases correspondantes.)*

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes,

CCAP,

CCTP et son annexe,

Cahier des Clauses Administrative Générales applicables aux marchés publics de fournitures et services (CCAG-FCS) approuvé par l’arrêté du 30 mars 2021, dans sa version en vigueur au lancement de la consultation,

le signataire, M./Mme ………………., en qualité de……………………

s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

engage la société ……………………………………………… sur la base de son offre ;

Nature juridique de la société : …………………………………………………………………………………………………

Ayant son siège social à : ………………………………………………………………………………………………………

Code d'activité économique principale APE …………………………………………………………………………………

N° de SIRET : ……………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse courriel : ……………………………………………………………………………………………………………….

Contact principal pour les questions d’ordre administratives et financières : ……………………………………………

L’ensemble des membres du groupement s’engagent, sur la base de l’offre du groupement ;

* Membre du groupement n°1 *(répéter autant de fois que de cotraitants)* :

Nom et prénom : ………………………………………………………………………………………………………………….

Au nom et pour le compte de : ………………………………………………………………………………………………….

Nature juridique de la société : …………………………………………………………………………………………………

Ayant son siège social à : ……………………………………………………………………………………………………….

Code d'activité économique principale APE : …………………………………………………………………………………

N° de SIRET : …………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse de l’établissement qui exécutera les prestations (si différente du siège social) : ………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ……………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse courriel : ………………………………………………………………………………………………………………...

* Membre du groupement n°2 *(répéter autant de fois que de cotraitants)*:

Nom et prénom : ………………………………………………………………………………………………………………….

Au nom et pour le compte de : ………………………………………………………………………………………………….

Nature juridique de la société : …………………………………………………………………………………………………

Ayant son siège social à : ……………………………………………………………………………………………………….

Code d'activité économique principale APE : …………………………………………………………………………………

N° de SIRET : …………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse de l’établissement qui exécutera les prestations (si différente du siège social) : ………………………………

Téléphone : ……………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse courriel : ………………………………………………………………………………………………………………...

* Membre du groupement n°3 *(répéter autant de fois que de cotraitants)*:

Nom et prénom : ………………………………………………………………………………………………………………….

Au nom et pour le compte de : ………………………………………………………………………………………………….

Nature juridique de la société : …………………………………………………………………………………………………

Ayant son siège social à : ……………………………………………………………………………………………………….

Code d'activité économique principale APE : …………………………………………………………………………………

N° de SIRET : …………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse de l’établissement qui exécutera les prestations (si différente du siège social) : ………………………………

Téléphone : ……………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse courriel : ………………………………………………………………………………………………………………...

à exécuter les prestations demandées :

Au prix forfaitaire indiqué ci-dessous, conformément à la Décomposition du Prix Global et Forfaitaire   
 (DPGF) en annexe n°1 au présent document :

Taux de la TVA :

Montant hors taxes :

Montant hors taxes arrêté en chiffres à : ……………………………………………………………………………….

Montant hors taxes arrêté en lettres à : ………………………………………………………...................................

Montant TTC :

Montant TTC arrêté en chiffres à : ………………………………………………………….......................................

Montant TTC arrêté en lettres à : ……………………………………………………………………………………

**B2 - Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations**

*(En cas de groupement d’opérateurs économiques.)*

Pour l’exécution du marché public, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(Cocher la case correspondante.)*

conjoint OU  solidaire

En cas degroupement conjoint, le mandataire est solidaire :

Non OU  Oui

*(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Désignation des membres**  **du groupement conjoint** | **Prestations exécutées par les membres**  **du groupement conjoint** |
| **Nature de la prestation** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**B3 - Compte (s) à créditer**

*(Joindre un ou des relevé(s) d’identité bancaire ou postal.)*

Dans le cas d’une entreprise individuelle :

* Du compte ouvert au nom de :
* À l'établissement bancaire suivant :
* Sous le numéro de compte :
* Code établissement : Code guichet : Clé RIB/RIP :
* IBAN :
* Code BIC :

Dans le cas d’un groupement d’entreprises :

Versement sur un compte unique :

* Au compte ouvert au nom de :
* À l'établissement bancaire suivant :
* Sous le numéro de compte :
* Code établissement : Code guichet : Clé RIB/RIP :
* IBAN :
* Code BIC :

Chaque membre du groupement perçoit directement les sommes se rapportant à l’exécution de ses propres prestations, conformément à l’annexe n°1 du présent document :

**Mandataire du groupement:**

* Du compte ouvert au nom de :
* À l'établissement bancaire suivant :
* Sous le numéro de compte :
* Code établissement : Code guichet : Clé RIB/RIP :
* IBAN :
* Code BIC :

**2ème contractant** *(répéter autant de fois que de cotraitants)*:

* Du compte ouvert au nom de :
* À l'établissement bancaire suivant :
* Sous le numéro de compte :
* Code établissement : Code guichet : Clé RIB/RIP :
* IBAN :
* Code BIC :

**3ème contractant** *(répéter autant de fois que de cotraitants)*:

* Du compte ouvert au nom de :
* À l'établissement bancaire suivant :
* Sous le numéro de compte :
* Code établissement : Code guichet : Clé RIB/RIP :
* IBAN :
* Code BIC :

**B4 - Avance** *(*[*article R. 2191-3*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729901&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *ou* [*article R. 2391-1*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728493&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *du code de la commande publique)*

**** **Titulaire ou mandataire :**

Je renonce au bénéfice de l'avance :  Non  Oui

**** 2**ème contractant** *(répéter autant de fois que de cotraitants)*:

Je renonce au bénéfice de l'avance :  Non  Oui

**** 3**ème contractant** *(répéter autant de fois que de cotraitants)*:

Je renonce au bénéfice de l'avance :  Non  Oui

#### B5 - Durée du marché public

Le marché est conclu pour une durée de 12 mois à compter de sa notification.

Le marché public est reconductible :  Non  Oui

|  |
| --- |
| **C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement** |

**C1 – Signature du marché public par le titulaire individuel :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.

**C2 – Signature du marché public en cas de groupement :**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(*[*article R. 2142-23*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037730641&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *ou* [*article R. 2342-12*](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=0DDDE5A7DF8FB00C1FF01114156D32FB.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728949&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) *du code de la commande publique)*:

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :

*(Cocher la case correspondante.)*

conjoint OU  solidaire

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d’engagement :

*(Cocher la ou les cases correspondantes.)*

pour signer le présent acte d’engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

*(hors cas des marchés de défense ou de sécurité dans lequel ces documents ont déjà été fournis).*

Les membres du groupement, qui signent le présent acte d’engagement :

*(Cocher la case correspondante.)*

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour les représenter vis-à-vis de l’acheteur et pour coordonner l’ensemble des prestations ;

donnent mandat au mandataire, qui l’accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;

donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :

*(Donner des précisions sur l’étendue du mandat.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire (\*)** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **D - Identification et signature de l’acheteur.** |

#  Désignation de l’acheteur

# 

Mobilier national – Musée national de céramique – Musée national Adrien Dubouché – Manufactures nationales de Sèvres, des Gobelins, de Beauvais et de la Savonnerie – Atelier de recherche et création – Ateliers de dentelles d’Alençon et du Puy-en-Velay

[désigné « l’établissement public Mobilier national – Sèvres – Manufactures nationales »]

1 rue Berbier du Mets - 75013 Paris

Téléphone : 01 44 08 52 00

SIRET : 939 106 274 00011

**** Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

Monsieur le directeur délégué à l'administration

**** Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

Monsieur le Président de **l’établissement public Mobilier national – Sèvres – Manufactures nationales**

**** Désignation du comptable assignataire

L’agent comptable de **l’établissement public Mobilier national – Sèvres – Manufactures nationales**

**Pour l’établissement public Mobilier national – Sèvres – Manufactures nationales :**

|  |
| --- |
| **ANNEXE N°1 A L’ACTE D’ENGAGEMENT**  **La Décomposition du Prix Global et Forfaitaire (DPGF)** |

Les candidats ne peuvent apporter aucune modification au cadre de la DPGF.

|  |
| --- |
| **ANNEXE N°2 A L’ACTE D’ENGAGEMENT**  **La déclaration de sous-traitance et agrément des conditions de paiement** |

Joindre le(s) formulaire(s) DC4 téléchargeables sur le site suivant :

<https://www.economie.gouv.fr/daj/formulaires-declaration-du-candidat>