# Acte d’engagement - ANNEXE 2 RELATIVE A UNE « ACTION D’INSERTION PROFESSIONNELLE »

Marché ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

L'entreprise ou le groupement d’entreprises……………………………………………………………………………………………………

Représenté(e) par………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Déclare avoir pris connaissance du CCAP et notamment de son articleconcernant les dispositions relatives à l’action obligatoire d’insertion (article 17) en faveur des personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières.
* S’engage si je suis déclaré attributaire :
  + à réserver dans l’exécution du marché le nombre d’heures d’insertion selon les modalités prévues dans le CCAP pour assurer la mise en œuvre de l’action d’insertion,
  + à prendre contact avec le facilitateur désigné à l’article 17.4 du CCAP afin de préciser les modalités de mise en œuvre de la clause sociale d’insertion.
  + à fournir au facilitateur et dans les délais impartis, toutes les informations utiles à l’appréciation de la réalisation de l’action d’insertion.
* Désigne en qualité d’interlocuteur responsable du suivi de l’insertion

Mr/ Mme …………………………………………………

Fonction :…………………………………………………

Coordonnées (n° de téléphone, email) : *………………………………………………*

|  |  |
| --- | --- |
| **A ………………, le**  *Signature(s) et cachet(s)* | **A LIMOGES, le** |
| **Le Titulaire** | **Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur** |

#signature#