

ANNEXE N°2 A L'ACTE D'ENGAGEMENT

L'entreprise :

Représentée par *(Nom Prénom Qualité) :*

- **déclare** avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières et notamment de l'article 10 relatif à l'action obligatoire d'insertion en faveur de personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières selon articles L2112-2 et R2112-3 du code de la commande publique relative aux marchés publics.
- **s'engage à**
 - réserver, dans l'exécution du marché concerné, un nombre d'heures d'insertion, sur la durée du chantier, au moins égal à 70 heures pour chacun des lots (CF tableau de l'article 10 du CCAP)
 - prendre contact avec la facilitatrice afin de préciser les modalités de mise en œuvre de la clause
 - fournir toutes informations utiles à l'appréciation de la réalisation de l'action d'insertion.

L'entrepreneur

Le Maître d'Ouvrage

L'engagement dans le cadre d'actions d'insertion prendra la forme suivante :
(Cocher selon l'option ou les options retenue(s))

Attention pour tous types de contrat, l'éligibilité de la personne sera vérifiée avant l'embauche par la facilitatrice.

<input type="checkbox"/> 1^{ère} option : recours à la sous-traitance ou cotraitance d'une partie des travaux à une entreprise d'insertion :
Nom et adresse de l'entreprise d'insertion :
Montant estimé en équivalent temps plein/mois :
Description des prestations sous-traitées :

<input type="checkbox"/> 2^{ème} option : Mutualisation des heures d'insertion :
<input type="checkbox"/> Recours à une entreprise de travail temporaire d'insertion (ou d'une entreprise de travail temporaire dans le cadre de l'arrêté du 28 novembre 2005 étendant les dispositions de l'accord national relatif à la mise en œuvre de l'article L.1251.7 du code du travail sous réserve de la validation des profils des candidats par l'équipe du PLIE) :
Nom et adresse
<input type="checkbox"/> Recours à une association intermédiaire :
Nom et adresse
<input type="checkbox"/> Recours à un groupement d'employeurs pour l'insertion et la qualification :
Nom et adresse

☐ **3ème option embauche directe dans l'entreprise (attention l'éligibilité de la personne doit être vérifiée en amont de l'embauche par la facilitatrice)**

Nombre de personnes embauchées ____

Type de contrat ☐ CDD ☐ CDI ☐ Contrat de professionnalisation

Nature du (des) poste(s) et des qualifications requises :