|  |  |
| --- | --- |
|  | Direction de l’immobilier et de l’Environnement  Bureau des marchés immobiliers |

**Marché de Services - Prestation intellectuelle**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acte d’engagement (AE)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MARCHE N° |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# IDENTIFICATION DU CONTRAT

|  |  |
| --- | --- |
| ACHETEUR : | Le préfet de Police |
| ADRESSE : | 1 bis rue de Lutèce 75195 Paris cedex 04 |
| OBJET DU CONTRAT : | Diagnostic sanitaire des stands de tir et autres services relevant du périmètre du SGAMI Île-de-France et de l’administration centrale. |
| TYPE DE CONTRAT : | Marché passé en appel d'offres ouvert conformément à l'article R.2124-2 du Code de la commande publique. |

M0 : Mois précédant la date limite de remise des offres

Imputation budgétaire : Budget Fonctionnement Etat, Programme 176, Exercice 2025

# IDENTIFICATION DU FOURNISSEUR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE : |  | |
| SIRET\* : |  | |
| REPRESENTE PAR\*\* : |  | |
| ADRESSE : |  | |
| TELEPHONE : |  | |
| COURRIEL : |  | |
| AGISSANT EN TANT QUE : | *Titulaire (1) - Mandataire du groupement solidaire (2)*  *Mandataire solidaire du groupement conjoint (3)* |  |
|  |  |

*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.*

*\*\* Prénom, Nom et Fonction.*

# MONTANT DE LA PROPOSITION

|  |  |
| --- | --- |
| MONTANT MINIMUM : | Voir annexe n°1 de l’acte d’engagement : « Décomposition du Prix Global et Forfaitaire – DPGF » |
| MONTANT MAXIMUM : | 625 000 € HT |
| 750 000 € TTC |

# IDENTIFICATION DES COTRAITANTS EN CAS DE GROUPEMENT\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE : |  | RAISON SOCIALE : |  |
| SIRET\*\* : |  | SIRET\*\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |
| RAISON SOCIALE : |  | RAISON SOCIALE : |  |
| SIRET\*\* : |  | SIRET\*\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |

*\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.*

*\*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.*

# IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE : |  | RAISON SOCIALE : |  |
| SIRET\*\* : |  | SIRET\*\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |

*\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.*

*\*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.*

# REPARTITION DE LA PROPOSITION PAR COCONTRACTANT\*

| FOURNISSEUR | NATURE DES PRESTATIONS | PART |
| --- | --- | --- |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |

*\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs, décomposition du contrat).*

# CONDITIONS DE PAIEMENT

| FOURNISSEUR | IBAN | COMPLEMENTS\* |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\* Préciser notamment des particularités sur la TVA applicable au fournisseur, les conditions de paiement des sous-traitants si diffèrent de celles prévues au contrat.*

# AVANCE

| LE TITULAIRE/MANDATAIRE |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LE COTRAITANT N°1 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| LE COTRAITANT N°2 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| LE COTRAITANT N°3 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |
| LE COTRAITANT N°4 |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L’AVANCE |

# ENGAGEMENT DU CANDIDAT

|  |  |
| --- | --- |
| PROPOSITION ETABLIE LE : |  |
| REPRESENTANT LEGAL : |  |
| Ayant pris connaissance des pièces constitutives du contrat, s’engage ou engage le groupement, sans réserve, à exécuter les prestations objet du contrat conformément au cahier des charges. | |

|  |  |
| --- | --- |
| MONTANT MINIMUM : | Voir annexe n°1 de l’acte d’engagement : « Décomposition du Prix Global et Forfaitaire – DPGF » |
| MONTANT MAXIMUM : | 625 000 € HT |
| 750 000 € TTC |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SIGNE LE : |  |
|  | PAR : |  |
|  | NOTIFIE LE : |  |

# NANTISSEMENT DE CREANCE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Le montant maximal de la créance que je pourrai (nous pourrons) présenter en nantissement est de : | | | | € TTC | | |
| Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun : | | | | Signé le  Par | | |
| Modifications ultérieures en cas de sous-traitance. La part des prestations que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants est ramenée/portée à : | | | | | | |
| Le |  | Montant HT | € TTC | | Signature |  |
| Le |  | Montant HT | € TTC | | Signature |  |
| Le |  | Montant HT | € TTC | | Signature |  |