

Accord-cadre à bons de commandes mono-attributaire de Fournitures

**Achat de solutions de mobilité pour les véhicules de la flotte de
la CMA Nouvelle-Aquitaine : fourniture de carburant, bornes
de recharge électrique et autres services associés**

ACTE D'ENGAGEMENT

MARCHE N° 2025-019

Procédure : **Appel d'offres ouvert**

Cet acte d'engagement correspond à l'ensemble de l'accord-cadre.

☒ à l'offre de base

SOMMAIRE

1.	Identification de l'acheteur	3
2.	Contractant.....	3
3.	Prix	4
4.	Durée et/ou Délais d'exécution de l'accord-cadre	4
5.	Paie ment.....	5
6.	Avance.....	5
7.	Signature du marché ou de l'accord-cadre.....	5
8.	Acceptation de l'offre par l'acheteur.....	5
9.	Notification du marché au titulaire (date d'effet du marché).....	6
10.	Nantissement ou cession de créances.....	6
ANNEXE 1 – DESIGNATION DES MEMBRES DU GROUPEMENT ET REPARTITION DES PRESTATIONS		8

1. IDENTIFICATION DE L'ACHETEUR

Raison sociale	Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Région Nouvelle Aquitaine
Adresse	46 rue du Général de Larminat CS81423 33073 - BORDEAUX
Adresse électronique	cmar-marches@cma-nouvelleaquitaine.fr
Numéro de téléphone	0557225722
Signataire du marché	Gérard GOMEZ Président
Contact pour les renseignements concernant le nantissement ou la cession de créances	Gérard GOMEZ Président
Comptable assignataire	Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Région Nouvelle Aquitaine

2. CONTRACTANT

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives de l'accord-cadre indiquées à l'article « documents contractuels » du cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG Fournitures Courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations sans modification aucune ;

☐ Le signataire (Candidat individuel),

M/Mme	
Agissant en qualité de	

☐ M'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte,

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Adresse électronique	
Numéro de téléphone	
Télécopie	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

☐ Engage la société sur la base de son offre,

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Adresse électronique	
Numéro de téléphone	

Télécopie	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

☐ Le mandataire (Candidat groupé),

M/Mme	
Agissant en qualité de	

, désigné mandataire :

☐ Du groupement solidaire ☐ solidaire du groupement conjoint ☐ non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale	
Adresse	
Adresse électronique	
Numéro de téléphone	
Télécopie	
Numéro de SIRET	
Code APE	
Numéro de TVA intracommunautaire	

S'engage, au nom des membres du groupement, sur la base de l'offre du groupement à exécuter, sans réserve, les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

3. PRIX

L'ensemble des prestations de l'accord-cadre concerné par cet acte d'engagement sera rémunéré aux prix indiqués dans l'annexe financière (bordereau des prix unitaires) et dans les limites suivantes :

Montant minimum annuel	0 € HT
Montant maximum annuel	500 000 € HT

4. DURÉE ET/OU DÉLAIS D'EXÉCUTION DE L'ACCORD-CADRE

La durée de l'accord-cadre est fixée au CCP.

Les délais d'exécution sont fixés par l'acheteur au CCP et par le titulaire dans son offre.

5. PAIEMENT

La personne publique contractante se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants¹ :

Joindre RIB

En cas de groupement solidaire, le paiement est effectué sur :

- ☐ un compte unique ouvert au nom du mandataire;
- ☐ les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

6. AVANCE

Une avance est prévue selon les conditions fixées au CCP.

7. SIGNATURE DU MARCHÉ OU DE L'ACCORD-CADRE

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.

8. ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR L'ACHETEUR

Est acceptée la présente offre pour valoir marché.

Nom, prénom et qualité du signataire	Lieu et date de signature	Signature

Elle est complétée par les annexes suivantes² :

- ☐ Annexe n°... relative à la présentation d'un sous-traitant (ou DC4) ;
- ☐ Annexe n°... relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement
- ☐ Annexe n°... relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6) ;
- ☐ Annexe n°... relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;
- ☐ Autres annexes (A préciser) :

¹ Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.

² Cocher la case correspondante

9. NOTIFICATION DU MARCHÉ AU TITULAIRE (DATE D'EFFET DU MARCHÉ)

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent marché »

A	
Le	
Signature	

En cas d'envoi via le profil acheteur :

Coller ci-dessous l'avis de réception électronique, valant date de notification du marché.

--

10. NANTISSEMENT OU CESSION DE CRÉANCES

☐ **Certificat de cessibilité établi**

A	
Le	
Signature	

OU

☐ **Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

1 <input type="checkbox"/> La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :	
2 <input type="checkbox"/> La totalité du bon de commande n°..... afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :	
3 <input type="checkbox"/> La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) :	
4 <input type="checkbox"/> La partie des prestations devant être exécutée par et évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :	

A	
Le	
Signature	

ANNEXE 1 – DESIGNATION DES MEMBRES DU GROUPEMENT ET REPARTITION DES PRESTATIONS

DÉSIGNATION DE L'ENTREPRISE	PRESTATIONS CONCERNÉES	MONTANT H.T.	TAUX T.V.A.	MONTANT T.T.C.
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Mandataire : OUI / NON Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
TOTAL :				