|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MARCHE DE TRAVAUX**  **ACTE D’ENGAGEMENT[[1]](#footnote-2)** | ATTRI1 |

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

****

**Travaux de remplacement du Groupe Froid et des filtres de la CTA de l’amphithéâtre**

**de SKILLFOR CAMPUS**

|  |
| --- |
| **B - Engagement du titulaire et du suppléant proposé ou du groupement titulaire** |

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

*(Cocher les cases correspondantes.)*

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

CCAP

CCAG

CCTP

DPGF

Autres :

Et conformément à leurs clauses,

Les signataires

S’engagent, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

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

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

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

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l’établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]*

À réaliser les prestations demandées ou à exécuter les prestations demandées :

Aux prix indiqués ci-dessous ;

Taux de la TVA :

Montant hors taxes[[2]](#footnote-3) :

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

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

Montant TTC[[3]](#footnote-4)4 :

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

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

Joindre la DPGF

Aux prix indiqués à l’annexe financière

**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 de travaux, le groupement d’opérateurs économiques est :

*(Cocher la case correspondante.)*

Conjoint OU  Solidaire

*(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** | **Montant HT**  **de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**B3 - Compte (s) à créditer**

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

**** Nom de l’établissement bancaire :

**** Numéro de compte :

**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)*

Je renonce au bénéfice de l'avance :  Non  Oui

*(Cocher la case correspondante.)*

#### B5 - Durée d’exécution du marché public

La durée du marché court à compter de la date de notification d’un ordre de service prescrivant le démarrage des prestations, jusqu’à la date de réception de celles-ci.

**Les candidats devront impérativement précisés dans le mémoire technique les délais d’exécution de la prestation** .

.

Le marché public est reconductible :  Non  Oui

*(Cocher la case correspondante.)*

Si oui, préciser :

* Nombre des reconductions : ………….............
* Durée des reconductions : ……………………..

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

**Attention**, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d’entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l’offre et que l’acte spécial concernant ce sous-traitant n’a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI2.

**C1 – Signature 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.

**C2 – Signature du marché 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)*:

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]*

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 ;

*(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

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

*(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)*

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** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

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

#  Désignation de l’acheteur

# *(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l’avis d’appel à la concurrence ou l’invitation à confirmer l’intérêt ; en cas de publication d’une annonce au Journal officiel de l’Union européenne ou au Bulletin officiel des annonces de marchés publics, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante.)*

**CHAMBRE DE COMMERCE ET D’INDUSTRIE DE LA MARTINIQUE (CCIM)**

**50, rue Ernest Deproge**

**97200 Fort-de-France**

**Tél : 05 96 55 28 00**

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

*(Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager l’acheteur qu’il représente.)*

**Monsieur Philippe JOCK, Président de la CCIM**

**** 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)

*(Indiquer l’identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)*

**Monsieur Philippe JOCK,** **Président de la CCIM**

**50, rue Ernest Deproge**

**97200 Fort-de-France**

**Tél : 05 96 55 28 00**

** Désignation**, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

*(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)*

**Monsieur le Trésorier de la CCIM**

**50, rue Ernest Deproge**

**97200 Fort-de-France**

**Tél : 05 96 55 28 00**

** Imputation** budgétaire : **Budget CCIM**

**Pour l’État et ses établissements :**

*(Visa ou avis de l’autorité chargée du contrôle financier.)*

A : ……………………, le …………………

Signature

*(Représentant de l’acheteur habilité à signer le marché public)*

|  |
| --- |
| **E – Notification de l’accord-cadre au titulaire** |

**◼** **Notification par voie électronique :**

*(Indiquer la date et l’heure d’accusé de réception de la présente notification par le titulaire de l’accord‑cadre.)*

1. Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l’économie. [↑](#footnote-ref-2)
2. Le montant de l’offre établie à partir de prix unitaires est calculé par référence à la quantité estimée dans l’avis d’appel public à la concurrence. [↑](#footnote-ref-3)
3. 4 Ne pas remplir lorsque les règles de TVA intracommunautaire prévoient le paiement de la TVA par l’acheteur. Dans ce cas, celui-ci doit indiquer son numéro d’identification au titulaire avant la date de facturation. [↑](#footnote-ref-4)