**FICHE JUStificative du besoin d’habilitation DE LA PERSONNE MORALE**

*À remplir par l’autorité contractante/le maître d’œuvre/l’acheteur*

*Le primo-contractant dans le cas d’une sous-traitance d’un sous-contrat*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **personne morale A HABILITER** | | |
| Raison sociale complète\* :  N° SIREN :  Adresse :  Contact\*\* :  Code SE\*\*\* :  \* Identique Kbis,  \*\*préciser nom et prénom de la personne à contacter, coordonnées téléphoniques et adresse mail,  \*\*\* code de sécurité économique à renseigner dans le cas où la personne morale dispose déjà  d’une habilitation. | |  |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informations ou documents / supports classifiés à communiquer à l’entreprise** | | | | |
| Niveau maximal de classification : | * CONFIDENTIEL (uniquement UE ou OTAN) * UE * OTAN * SECRET * France * UE * OTAN   X TRES SECRET  X France   * UE * OTAN | | | |
| Nature des informations et supports classifiés : ISC de niveau TS : papier, informatique, autres (à préciser) | | | |  |
| **Modalités d’accès et production d’informations et supports classifiés** | | | | |
| Objet du contrat: : **PRESTATIONS D’INGENIERIE DANS LE DOMAINE DE LA CONCEPTION D’INSTALLATIONS ET DE BATIMENTS HORS ZONE NUCLEAIRE – Lot E (Hors nucléaire)**  Motif du besoin d’en connaître : Accès à des Zones Réservées (ZR) (avec accès à des informations et supports classifiés non rangeables) et accès au réseau classifié S de la DAM | | | | |
| Accès à des informations et supports classifiés en phase précontractuelle | | 🞎 OUI ⌧ NON | | |
| Accès sans détention d’informations et supports classifiés | | ⌧ OUI 🞎 NON | | |
| Accès avec détention d’informations et supports classifiés dans les locaux de la personne morale  Le cas échéant, préciser le(s) lieu(x) : | | 🞎 OUI ⌧ NON | | |
| Utilisation d’un système d’information classifié : | | ⌧ OUI 🞎 NON | | |
| **Renseignements relatifs au contrat[[1]](#footnote-1)** | | | | |
| 1. Description de la prestation confiée à la personne morale :  |  |  | | --- | --- | | MISSIONS | Intitulé | | A | Etudes de conception ou modification phases Amont ( esquisse) | | B | Etudes et conception ou modification en phase APS | | C | Etudes et conception ou modification en phase APD | | D | Etudes de synthèse et synthèse d’études | | E | Travaux de reprise de dossier d’études pour remise en conformités ou passage BPE à TQC | | F | Etudes de projet (PRO) | | G | TQC / Recollement | | H | Etudes d’ergonomie | | I | Rendu réaliste | | J | Etats des lieux / collectes des données d’entrée/ REX | | K | Constitution de Dossiers D’études Technico-fonctionnelles | | | | | |
| 1. Lieux d’exécution du contrat : tous centres CEA | | | | |
| 1. Date prévisionnelle de notification du contrat : courant 2024 2. Date et durée d’exécution du contrat : 4 ans fermes et un an en option | | | | |
| 1. En cas de sous-traitance/sous-contrat, préciser :  * dénomination ou raison sociale du contractant: * N° d’identification et date de notification : * N° d’identification et date d’approbation du plan contractuel de sécurité : | | | | |
| 1. Conséquences (opérationnelles, calendaires, financières, techniques, etc.) si l’entreprise :  * - n’est pas habilitée à la date prévisionnelle indiquée au point 3 : impossibilité de signer l’accord * - ne peut pas être habilitée : impossibilité de signer l’accord | | | | |
| Je soussigné(e) (nom et prénom) : Fabien FORGUES  (titre ou fonction) : Correspondant sécurité de la DAPS  de (organisme ou entreprise demandant l’habilitation) : CEA  Code SE (pour une entreprise demandant l’habilitation) :  certifie la réalité du besoin et l’exactitude des justifications et renseignements portés dans la présente demande d’habilitation.  Date et signature Date et signature  de l'officier de sécurité du correspondant sécurité DAPS  du CEA/DAM | | |  | |

1. Ne concerne que les contrats prévoyant les prestations suivantes : travaux, fournitures, services. [↑](#footnote-ref-1)