Lettre de candidature et déclarations du candidat

*Les rubriques et mentions surlignées en jaune sont à compléter par le candidat*

Le candidat individuel, ou les membres du groupement, produisent la présente lettre de candidature complétée, aux fins de vérification de l’aptitude à exercice l’activité professionnelle, de la capacité économique et financière et des capacités techniques et professionnelles.

**A – Identification de l’acheteur**

|  |  |
| --- | --- |
| **M. Jocelyn Méré, Délégué Régional** |  |
| **Centre National de la Recherche Scientifique**  **Délégation Occitanie Ouest**  **16, Avenue Edouard Belin**  **BP 24367**  **31055 TOULOUSE Cedex 4** | **Siret : 180.089.013.03720** |
| **Tel : 05.61.33.60.00** | **Fax : 05.62.17.29.01** |

**B – Objet de la consultation**

**FOURNITURE DE FPM (FOCAL PLANE MODULES) POUR LES CAMERAS NECTARCAM DE L’OBSERVATOIRE CHERENKOV TELESCOPE ARRAY (CTA) POUR LE COMPTE DE L’IRAP-CNRS**

**Référence de la procédure : 25.14.003**

**C – Objet de la candidature**

**La candidature est présentée pour le marché public.**

**D – Présentation du candidat**

Le candidat se présente seul :

* Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Adresses postales de l’établissement et du siège (si elle est différence de l’adresse postale de l’établissement qui exécutera la prestation) :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Adresse électronique :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Numéros de téléphone et de télécopie :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Numéro SIRET (à défaut, un numéro d’identification européen ou international ou propre au pays d’origine de l’opérateur économique issu d’un répertoire figurant dans la liste des [ICD](http://metadata-stds.org/Document-library/Draft-standards/6523-Identification-of-Organizations/ICD_list.htm)) :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Le candidat est un groupement d’entreprises :

Conjoint ou Solidaire

En cas de groupement conjoint, le mandataire est solidaire :

Oui ou Non

* Forme juridique du candidat individuel ou du membre du groupement (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Le candidat est-il une micro, petite ou moyenne entreprise au sens de la [recommandation de la Commission du 6 mai 2003](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:124:0036:0041:fr:PDF) concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises ou un artisan au sens au sens [de l'article 19 de la loi du 5 juillet 1996](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=83BCBFC60390609F22C124D22345B382.tpdila22v_1?idArticle=LEGIARTI000033669891&cidTexte=LEGITEXT000005621315&dateTexte=20170428) n° 96-603 modifiée relative au développement et à la promotion du commerce et de l’artisanat ([Art. R. 2151-13](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037730515&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) et [R. 2351-12](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idArticle=LEGIARTI000037728815&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique) ?

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**E – Identification des membres du groupement et répartition des prestation (à compléter uniquement en cas de groupement)**

**IDENTIFICATION DU MANDATAIRE (à compléter uniquement en cas de groupement)**

Les membres du groupement désignent le mandataire suivant :

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire, 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 défaut, un numéro d’identification européen ou international ou propre au pays d’origine du candidat issu d’un répertoire figurant dans la liste des* [*ICD*](http://metadata-stds.org/Document-library/Draft-standards/6523-Identification-of-Organizations/ICD_list.htm)*].]*

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Adresses postale et du siège social (si elle est différente de l’adresse postale) :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Adresse électronique :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Numéros de téléphone et de télécopie :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

* Numéro SIRET, à défaut, un numéro d’identification européen ou international ou propre au pays d’origine de l’opérateur économique issu d’un répertoire figurant dans la liste des [ICD](http://metadata-stds.org/Document-library/Draft-standards/6523-Identification-of-Organizations/ICD_list.htm) :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Le mandataire devra fournir, si le groupement est désigné attributaire, un document d’habilitation par les autres membres du groupement et précisant les conditions de cette habilitation.

*Tous les membres du groupement remplissent le tableau ci-dessous. En cas de groupement conjoint, les membres du groupement indiquent également dans ce tableau la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser. Ajouter autant de lignes que nécessaires.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom commercial et dénomination sociale, adresse de l’établissement,**  **adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro SIRET**  **des membres du groupement** | **Prestations exécutées par les membres du groupement** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**F – Engagements du candidat individuel ou de chaque membre du groupement (cas d’exclusion de la procédure de passation)**

Le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, déclare sur l’honneur :

* ne pas entrer dans l’un des cas d’exclusion prévus aux [articles L. 2141-1 à L. 2141-5](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037703589&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) ou aux [articles L. 2141-7 à L. 2141-10](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037703603&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique (\*).

Afin d’attester que le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, n’est pas dans un de ces cas d’exclusion, cocher la case suivante :

(\*) Lorsqu'un opérateur économique est, au cours de la procédure de passation d'un marché, placé dans l'un des cas d'exclusion mentionnés aux [articles L. 2141-1 à L. 2141-5](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037703589&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401), aux [articles L. 2141-7 à L. 2141-10](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037703603&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) ou aux [articles L. 2341-1 à L. 2341-3](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037704215&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, il informe sans délai l'acheteur de ce changement de situation.

**G – Chiffres d’affaires hors taxes des trois derniers exercices disponibles du candidat individuel ou de chaque membre du groupement**

*A compléter, pour chaque opérateur économique identifié dans la rubrique D et E, tous les renseignements demandés.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Exercice du ..................  au .................. | Exercice du ..................  au .................. | Exercice du ..................  au .................. |
| Chiffre d’affaires global (3 derniers exercices) |  |  |  |
| Part du chiffre d’affaires concernant les services, objet du marché | % | % | % |

Lorsque les informations sur le chiffre d’affaires ne sont pas disponibles pour la totalité de la période demandée, indication de la date à laquelle l’opérateur économique a été créé ou a commencé son activité :

……./…………./……

**Documents de preuve disponibles en ligne** :

* Adresse internet : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
* Renseignements nécessaires pour y accéder : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**H – Liste des principales livraisons effectuées au cours des trois dernières années du candidat individuel ou de chaque membre du groupement**

*Ajouter autant de lignes que nécessaires.*

*A compléter, pour chaque opérateur économique identifié dans la rubrique D et E, tous les renseignements demandés.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Client / Contact | Public ou privé | Type(s) de fourniture | Montant 20.. € HT | Date |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Documents de preuve disponibles en ligne** :

* Adresse internet : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
* Renseignements nécessaires pour y accéder : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**I – Effectifs moyens annuels au cours des trois dernières années du candidat individuel ou de chaque membre du groupement**

*A compléter, pour chaque opérateur économique identifié dans la rubrique D et E, tous les renseignements demandés.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Exercice du ..................  au .................. | Exercice du ..................  au .................. | Exercice du ..................  au .................. |
| Effectifs moyens annuels |  |  |  |
| Importance du personnel d’encadrement |  |  |  |

**Documents de preuve disponibles en ligne** :

* Adresse internet : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
* Renseignements nécessaires pour y accéder : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**J -** **Des certificats établis par des instituts ou services officiels chargés du contrôle de la qualité et habilités à attester la conformité des fournitures par des références à certaines spécifications techniques.**

**K –** **Assurance des risques professionnels pertinents du candidat individuel ou de chaque membre du groupement**

***Le candidat joint à son dossier de candidature une attestation d’assurance relative aux risques professionnels pertinents******de l’année en cours.***

**Documents de preuve disponibles en ligne** :

* Adresse internet : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
* Renseignements nécessaires pour y accéder : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**K – Autres informations**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Date :

Signature :