



<b>ACTE D'ENGAGEMENT (AE)</b>
-----------------------------------

<b><i>Représentant de l'acheteur (RA)</i></b>
---

M. le directeur de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Corse
--

<b><i>Ordonnateur</i></b>
---------------------------

Directeur de la Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Corse
--

<b><i>Comptable public assignataire</i></b>
---

M. le Directeur Régional des Finances Publiques de Corse
--

*Dans tout ce document, le code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.*

## ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)

☐ Je soussigné,

Nom et prénom :															
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :															
Domicilié à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)															
Au capital de :															
Ayant son siège à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

☐ Nous soussignés,

Cotraitant 1															
Nom et prénom :															
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :															
Domicilié à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)															
Au capital de :															
Ayant son siège à :															
Tel. :						Fax :									
Courriel :															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :															
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

<b>Cotraitant 2</b>	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b>	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Domicilié à : <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Au capital de : <div style="border: 1px solid black; width: 650px; height: 20px;"></div>	
Ayant son siège à : <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 680px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> </div>	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>	

<b>Cotraitant 3</b>	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b>	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Domicilié à : <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	
Au capital de : <div style="border: 1px solid black; width: 650px; height: 20px;"></div>	
Ayant son siège à : <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 20px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 680px; height: 20px;"></div>
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 680px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 20px;"></div> </div>	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>	

<b>Cotraitant</b>																	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b>																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Domicilié à : <input style="width: 95%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Au capital de : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Ayant son siège à : <input style="width: 95%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	

<b>Cotraitant</b>																	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b>																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Domicilié à : <input style="width: 95%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)																	
<input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Au capital de : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	
Ayant son siège à : <input style="width: 95%;" type="text"/>																	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																	
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>																	

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° **DREAL20-SRNT2025- UD2B001** et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

- ☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si son acceptation **m'**est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

- ☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

- ☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-7.1, 1-7.2 et éventuellement au 1-7.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard de l'acheteur, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

## **ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX**

### **2-1. Montant du marché**

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques à la date de remise de l'offre

fixée en page 1 du présent acte d'engagement. Ce mois est réputé correspondre à celui de la date à laquelle le candidat a fixé son prix remis dans son offre finale.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-3 du CCAP/CCATP.

Il n'est pas prévu de décomposition en tranches, les prestations ne sont pas réparties en lots.

Les prestations seront rémunérées par application d'un prix global forfaitaire égal à l'ensemble des parties techniques décomposées comme suivant :

Phases	Montant HT	Montant TTC
Phase 1: Etude bibliographique et définition des hypothèses de modélisation.		
Phase 2: Analyse validation et préparation des données d'entrée.		
Phase 3: Modélisation grande échelle 2D et validation du modèle par rapport à des événements avalancheux réellement survenus.		
Phase 4: Identification des zones à risque potentiel pour le bâti existant et préconisations.		
<b>Coût Total € HT</b>		
<b>Montant Total TVA</b>		
<b>Coût Total € TTC</b>		

Arrêté en lettres à

## ☐ **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

## **2-2. Montant sous-traité**

En cas de recours à la sous-traitance, conformément aux articles L.2193-4, L.2193-5 et R.2193-1 du CCP, un formulaire DC4 sera annexé au présent acte d'engagement pour chaque sous-traitant et indiquera la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par chaque sous-traitant, son nom et ses conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque formulaire annexé constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

Chaque formulaire annexé constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. La notification du marché est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

☐ **Prestataire unique**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA
- Montant TVA incluse

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

☐ **Groupement solidaire**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA
- Montant TVA incluse

Les déclarations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

☐ **Groupement conjoint**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

N° du cotraitant	Montant hors TVA	Montant TVA incluse
1		
2		
3		
4		
5		
<b>Total</b>		

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

### **ARTICLE 3. DELAI D'EXECUTION DES PRESTATIONS**

Le délai d'exécution part de la date de la notification du marché.

Le délai d'exécution de chaque partie technique, à l'exception de la première, part de la date précisée dans l'ordre de service de commencer l'exécution de celle-ci.

Les délais d'exécution des parties techniques sont fixés à :

Partie technique	Délai
Phase 1: Etude bibliographique et définition des hypothèses de modélisation.	2 mois
Phase 2: Analyse validation et préparation des données d'entrée.	1 mois
Phase 3: Modélisation grande échelle 2D et validation du modèle par rapport à des événements avalancheux réellement survenus.	2 mois
Phase 4 : Identification des zones à risque potentiel pour le bâti existant et préconisations.	1 mois



## ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2 du CCAP.

 **Prestataire unique**

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

[illegible]

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

 **Groupeement solidaire**

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

**Cotraitant 2**

compte ouvert à l'organisme bancaire :

à :

au nom de :

sous le numéro :

clé RIB :

code banque :

code guichet :

IBAN

BIC (par SWIFT)

**Cotraitant 3**

compte ouvert à l'organisme bancaire :

à :

au nom de :

sous le numéro :

clé RIB :

code banque :

code guichet :

IBAN

BIC (par SWIFT)

**Cotraitant 4**

compte ouvert à l'organisme bancaire :

à :

au nom de :

sous le numéro :

clé RIB :

code banque :

code guichet :

IBAN

BIC (par SWIFT)

**Cotraitant 5**

compte ouvert à l'organisme bancaire :

à :

au nom de :

sous le numéro :

clé RIB :

code banque :

code guichet :

IBAN

BIC (par SWIFT)

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

### Groupement conjoint

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

Cotraitant 1	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 2	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 3	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 4	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
code guichet :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Cotraitant 5	
compte ouvert à l'organisme bancaire :	
à :	
au nom de :	
sous le numéro :	
code banque :	
code guichet :	
IBAN	
BIC (par SWIFT)	

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Prestataire unique**

Le prestataire désigné ci-devant :

☐ **refuse** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **Groupeement solidaire**

Les prestataires désignés ci-devant :

☐ **refusent** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **ne refusent pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **Groupement conjoint**

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
2	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
3	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
4	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
5	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir

Fait en un seul original

à :  le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) :

**Visas**

<p>à :</p> <p>le :</p>	<p>Avis de l'autorité chargée du contrôle financier déconcentré</p> <p>Avis :</p>  <p>à :</p> <p>le :</p>
------------------------	---

### Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement.

Le Représentant de l'acheteur

à :

le :

### Date d'effet du marché

Reçu notification du marché le :

Le prestataire / mandataire du groupement :

Reçu le \_\_\_\_\_ l'accusé de réception de la notification du marché  
du prestataire / mandataire du groupement destinataire.

Pour le Représentant de l'acheteur,

à :

le :

☐ ANNEXE N° \_\_\_\_ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT

**Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants**

**Répartition de la rémunération correspondante**

**1. Détail des prestations :**

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		

**2. Répartition de la rémunération**

Prestations				Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire - cotraitant 1 <div>TVA <input type="text"/> %</div> <div>TVA <input type="text"/> %</div> <div>Prestation de mandat</div>						
Total mandataire (I)						
Autres cotraitant N° <input type="text"/> 2    TVA <input type="text"/> % TVA <input type="text"/> %						
N° <input type="text"/> 3    TVA <input type="text"/> % TVA <input type="text"/> %						
N° <input type="text"/> 4    TVA <input type="text"/> % TVA <input type="text"/> %						
N° <input type="text"/> 5    TVA <input type="text"/> % TVA <input type="text"/> %						
Total autres cotraitants (II)						
Total du marché (I) + (II)						