**FICHE DE RENSEIGNEMENTS - Bordereau des Prix Unitaires – Attestation**

**(à remplir obligatoirement)**

Nom Sté : …………………………………………… Adresse Sté : ……………………………………………………………. ………………………………………………………………………. SIRET ………….……………… Tél : ......……………… Adresse mail : ……………………………..…. **Le candidat se présente-t-il en groupement d’entreprises ? Oui Non**

(si groupement d’entreprises : une seule candidature déposée par le mandataire – une fiche de renseignements par membre du groupement

Entreprise certifiée PEFC: OUI NON (si oui, N° adhérent………. + copie certificat PEFC)

Entreprise signataire d’une charte de qualité reconnue par PEFC : OUI NON (si OUI, préciser laquelle ……………………)

Entreprise qualifiée QualiTerritoires: OUI NON ou équivalent (……………………..)

Engagement ETF- Gestion Durable de la Forêt : OUI NON ou équivalent (……………………..)

AIPR : OUI NON

# SALARIÉS DE L’ENTREPRISE AUTORISÉS SUR LE CHANTIER

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **Prénom** | **N° de Sécurité sociale ou MSA** | **Qualité** | **Formation** | **Sauveteur secouriste du travail ?** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

# MATÉRIEL DE L’ENTREPRISE

|  |  |
| --- | --- |
| Description - Marque – Type  (tous matériels + équipements de sécurité, véhicules…) | Année |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Huile biodégradable (scie à chaîne) OUI NON Si oui, marque :

Dispositif d’absorption / kit de dépollution : OUI NON

**CHIFFRE D’AFFAIRES (€)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année n-3** | **Année n-2** | **Année n-1** |
|  |  |  |

**CAPACITÉ DE L’ENTREPRISE :**

Volume réellement mobilisable pour **cette consultation** par période

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Période** | **Volume en m³**  **ou m3 apparent** (stères) | **Commentaires** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# RÉFÉRENCES POUR DES PRESTATIONS SIMILAIRES

# SUR LES DEUX DERNIÈRES ANNÉES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Donneur d’ordre** | **Période** | **Volumes mobilisés** | **Commentaires** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# BORDEREAU DES PRIX UNITAIRES

Les prix applicables au présent marché sont précisés au bordereau de prix ci-dessous dûment complété et signé par le titulaire.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prestations principales** | **Prix de base - € HT** | **Unité** |
| **Abattage manuel / Façonnage** |  |  |
| Billons feuillus et résineux | …………….. | /m3a |

Le volume pris en compte est le volume calculé par application de la norme NF B53-020 (Aout 2019)

Le prix de la prestation principale comprend le câblage à hauteur de 10 % du nombre de tiges à abattre.

**MODULATION DU PRIX DE BASE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Critère** | **Effet sur le prix de base** |
| **Densité de prélèvement** | **<25m3/ha** | **+1 €/m3a** |
| **De 25 à 80m3/ha** | **Prix de base** |
| **>80 m3/ha** | **- 1 €/m3a** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prestations complémentaires** | **Prix - € HT** | **Unité** |
| Câblage supplémentaire | …………….. | Heure |
| Abattage de produits non dénombrés | …………….. | Heure |

# LOT(S) SUR LESQUELS LE CANDIDAT SE PRESENTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Lot** |  |
| 1 |  |
| 2 | X |

# DECLARATIONS SUR L’HONNEUR

Je soussigné (NOM et Prénom du représentant légal) ………………………….. atteste :

* n’entrer dans aucun des cas d’interdiction de soumissionner obligatoires prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-14 du code de la commande publique.
* Être en règle au regard des articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail concernant l’emploi des travailleurs handicapés.

Fait à

Le

Signature

et cachet commercial