|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Niveau de classification** | | | |
|  | | | |
| MD | MA | MS | NP |
|  |  | **×** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéro du Marché Public.** | | | | | | | | | | | | | |
|
| **2** | **0** | **2** | **5** | **B** | **S** | **T** | **S** | **A** | **I** | **8** | **0** | **7** | **4** |

**Procédure adaptée (art. R. 2123-1 à R. 2123-6)**

|  |  |
| --- | --- |
| **8074- Accord-cadre multi-attributaire à marchés subséquents pour la réalisation de déconstruction sur les sites de la base de défense de Brest Lorient hors livres 3 et 5 de la 2ème partie du code de la commande publique** | |
|  | |
| **Montant du Marché Public :**  **Sans montant minimum.**  **Montant maximum sur la durée totale de l’accord-cadre (48 mois) : 5 200 000 € HT (6 240 000 € TTC).**  Service exécutant : SID ATL | **Cadre réservé au nantissement :** |

|  |
| --- |
| **Passé avec la société** *(saisir le nom de la société)*  **Ou**  **Passé avec le groupement** *(saisir le nom des sociétés composant le groupement)*  **(Mandataire) :**  **(Cotraitant n° 1) :**  **(Cotraitant n° 2) :**  **(Cotraitant n° 3) :** |

**Mois Zéro (M0) de l’accord-cadre** :

**Date de notification :** : [Horodatage PLACE de l’accusé de réception du message de notification adressé au titulaire]

# A – Objet de l’acte d’engagement

* **Objet** :

Le présent accord-cadre a pour objet la réalisation de travaux de déconstruction sur les sites de la Base de Défense Brest-Lorient hors livres 3 et 5 de la 2ème partie du code de la commande publique.

* **Cet Acte d’Engagement correspond** :

À l’ensemble de l’accord-cadre

# B – Engagement du titulaire ou du groupement titulaire.

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

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du Marché Public suivantes :

Le Cahier des Clauses Administratives Particulières n°8074

Le CCAG Travaux approuvé par arrêté du 30 mars 2021

Le Cahier des Clauses Techniques Particulières n°8074

et conformément à leurs clauses,

**Le** **signataire**

s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* :

|  |
| --- |
| @[[1]](#footnote-1) |

* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro de télécopie pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* : ……………….
* Adresse mail de la personne physique responsable de la vérification et de la signature des actes de sous-traitance :
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

engage la **société** ………………………………… sur la base de son offre :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* :

|  |
| --- |
| @1 |

* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro de télécopie pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* : ……………….
* Adresse mail de la personne physique responsable de la vérification et de la signature des actes de sous-traitance :
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

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

1ère entreprise cotraitante **mandataire solidaire** du groupement :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* :

|  |
| --- |
| @1 |

* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro de télécopie pouvant être utilisée pour la notification des décisions ou informations du Pouvoir Adjudicateur *(Article 3.1 du CCAG)* : ……………….
* Adresse mail de la personne physique responsable de la vérification et de la signature des actes de sous-traitance :
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

2ème entreprise cotraitante :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique  : ………………………………………………
* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro de télécopie  : ………………………………………………
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

3ème entreprise cotraitante :

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………
* Adresse de l’établissement  : ………………………………………………
* Adresse du siège social : ………………………………………………

*(Si différente de l’adresse de l’établissement)*

* Adresse électronique  : ………………………………………………
* Numéro de téléphone : ………………………………………………
* Numéro de télécopie  : ………………………………………………
* Numéro SIRET  : ………………………………………………

**À exécuter les prestations demandées aux conditions suivantes :** Chaque marché subséquent relatif à cet accord-cadre sera conclu à prix forfaitaires et/ou unitaires, déterminés lors de la mise en concurrence des titulaires du présent accord-cadre.

Il sera fait application des taux de TVA en vigueur, dans les conditions édictées par la règlementation.

**Variation des prix**

Les modalités de variation des prix sont fixées au CCAP.

# 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 Public, le groupement d’opérateurs économiques est :

***(Cocher la case correspondante.)***

Groupement conjoint (mandataire solidaire).  Groupement solidaire.

*(Les membres du groupement indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d’entre eux s’engage à réaliser).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Désignation des membres**  **du groupement** | **Prestations exécutées par les membres**  **du groupement** | |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT de la prestation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# B3 – Compte (s) À crÉditer

Les RIB seront déterminées à l’occasion de chaque marché subséquent.

Voir Annexe n° 1 "RIB"

**B4 – AVANCE** *(Articles R. 2191-3 à R. 2191-18 du Décret n° 2018-1075 du 03.12.2018) :*

Les avances seront déterminées à l’occasion de chaque marché subséquent.

Il est rappelé au titulaire du présent marché que l'avance est un montant fixe accordé en vue de faciliter le démarrage rapide et efficace de l'exécution des prestations contractuelles.

Ce versement n'est pas un acompte. **Le montant total de l'avance forfaitaire a vocation à être entièrement récupéré par la personne publique à cahque marché subséquent.**

# B5 –Duree de l’ACCORD-CADRE

Le délai d’exécution du marché public est :

imposé par l’administration.

proposé par le titulaire.

Il est de **douze** (**12**) **mois** à compter :

de la date de notification du marché public

de la date qui sera notifiée par Ordre de Service.

Le marché est reconductible avec tacite reconduction

* Nombre des reconductions  : **trois (3)**
* Durée des reconductions  : **un (1) an**

# B6 – Délai de validité de l’offre

Le délai de validité des offres est fixé à cent quatre-vingt (180) jours à compter de la date limite fixée pour la remise des dernières offres.

Toutefois, si le Représentant du Pouvoir Adjudicateur s'est réservé le droit d'attribuer le Marché Public sur la base des offres initiales, et qu'il en a fait usage, c’est la date limite de remise de ces dernières qui sera prise en compte.

# C – SIGNATURE dU MARCHE PUBLIC par le titulaire individuel ou, en cas DE groupement, PAR le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.

**C1 – Signature du Marché Public par le titulaire individuel :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 Public en cas de groupement :**

Les membres du groupement d’opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *articles R. 2142-19 à R. 2142-27 du Décret n° 2018-1075 du 03.12.2018)*:

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

* Nom commercial du candidat  : ………………………………………………
* Dénomination sociale  : ………………………………………………

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 délégations de pouvoirs en annexe du présent document)***

Pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du Marché Public ;

***(Joindre les délégations de pouvoirs en annexe du présent document)***

Ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.

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 DE L’ACHETEUR PUBLIC

* **Désignation du Pouvoir Adjudicateur :**

MINARM/SGA/DCSID/SID ATL (Ministère des Armées / Secrétariat Général pour l'Administration / Direction Centrale du Service d'Infrastructure de la Défense / Service d'Infrastructure de la Défense Atlantique).

* **Nom, prénom, qualité du Représentant du Pouvoir Adjudicateur :**

L’Ingénieur Général des Travaux Maritimes Roland BOUTIN, Directeur de l’Établissement du SID ATL.

* **Interlocuteur PME-PMI :**

Madame la Cheffe du Bureau Achats Métier du SID ATL.

Adresse postale : BCRM de Brest – SID ATL - Service Achats Infrastructure - CC16 - 29240 Brest Cedex 9.

Adresse électronique : [esid-brest.resp-anim-fonct-ac.fct@intradef.gouv.fr](mailto:esid-brest.resp-anim-fonct-ac.fct@intradef.gouv.fr)

* **Personne habilitée à délivrer l'exemplaire unique devant former titre en cas de nantissement ou le certificat de cessibilité :**

Madame la Cheffe du Bureau Achats Métier du SID ATL.

Adresse postale : BCRM de Brest – SID ATL - Service Achats Infrastructure - CC16 - 29240 Brest Cedex 9.

Adresse électronique : [esid-brest.resp-anim-fonct-ac.fct@intradef.gouv.fr](mailto:esid-brest.resp-anim-fonct-ac.fct@intradef.gouv.fr)

* **Personne habilitée à donner les renseignements relatifs au nantissement ou aux cessions de créances :**

Monsieur la cheffe du Bureau Comptabilité - Exécution de la Dépense

Adresse postale : BCRM de Brest – SID ATL - PLAN/BCED - CC16 - 29240 Brest Cedex 9.

Adresse électronique : [esid-brest.liquid-facture.fct@intradef.gouv.fr](mailto:esid-brest.liquid-facture.fct@intradef.gouv.fr)

* **Interlocuteur paiement des factures :**

Le chef du service facturier

BCRM de Brest – SID ATL - Service facturier - CC16 - 29249 Brest Cedex 9

Adresse électronique : [esid-brest.liquid-facture.fct@intradef.gouv.fr](mailto:esid-brest.liquid-facture.fct@intradef.gouv.fr)

Téléphone  : 02.98.14.83.34 / 02.98.14.82.26 / 02.98.14.80.72 / 02.98.14.89.84

* **Désignation & adresse du comptable assignataire :**

Monsieur le directeur départemental des finances publiques des Landes

23, Rue Armand Dulamon - Boîte Postale 309 - 40011 Mont de Marsan Cedex

# E – DÉCISION ET SIGNATURE DU POUVOIR ADJUDICATEUR

**E1 - La présente offre est acceptée.**

**E2 - Elle est complétée par les annexes suivantes :**

Annexe n°1 : *DC4 Rang 1****(\*)***

Annexe n° 2 : *DC4 Rang 2 et plus****(\*)***

Annexe n° 3 *relative à la mise au point du Marché Public (ou OUV11) - le cas échéant.*

***(\*)*** *A cocher et formulaire à transmettre si déclaration de sous-traitant(s) au moment du dépôt de l’offre*

*Les marchés subséquent comporteront les annexes relatives à l’insertion professionnelle et au RIB.*

À Brest, le

Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur

L'ingénieur général des travaux maritimes Roland BOUTIN

Directeur de l'établissement du service d'infrastructure de la défense Atlantique

(Désigné par arrêté ministériel du 22.06.2007 modifié)

# Date d’effet du Marché Public :

# Reçu notification du marché le : Horodatage PLACE

(date de l’accusé réception du message de notification du Marché Public par le destinataire)

1. Mettre une adresse générique (Pas d’adresse personnelle). Remarque valable pour toutes les rubriques du B1. [↑](#footnote-ref-1)