Direction des Marchés et du Pilotage contractuel

2025DC001 – Acte d’Engagement

Couverture des régimes de prévoyance et frais de santé de la Société des grands projets

**EMETTEUR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Indice** | **Suivi des modifications** | **Rédaction** | **Validation** |
| 23/05/2025 | 1 | Première version | LME | CRI |
| Date |  |  |  |  |
| Date |  |  |  |  |

Pouvoir adjudicateur

**Société DES GRANDS PROJETS**

Immeuble « Moods »

2-4 mail de la petite Espagne

93200 Saint-Denis

En sa qualité de coordonnateur du groupement de commandes établi entre SGP et ses filiales (SGP Développement et SGP Immobilier) conformément à la convention de groupement de commandes en date du 29/03/2024.

**Marché N°2025DC001**

**ACTE D’ENGAGEMENT**

Marché ordinaire passé en application à l’articles R.2124-2-1° du code de la commande publique et son déroulement est régit par les articles R.2161-1 à R.2161-5 du code de la commande publique.

|  |  |
| --- | --- |
| **Pouvoir adjudicateur :** | **Société des grands projets**, Immeuble Moods, 2-4 mail de la petite Espagne, 93200 Saint-Denis |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date de notification du marché :** |  | Nantissement |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Le mois m zéro (mois m0) du marché est le mois de **xxxxx 2025** (mois de la remise des offres) |  |  |

**Comptable public assignataire des paiements : l’Agent comptable de l’Etablissement Public Société des grands projets (cette insertion ne concerne que les besoins relatifs à la Société des grands projets, les autres entités composant le groupement de commandes n’étant pas soumises à la comptabilité publique).**

**OBJET DU MARCHÉ**

Le présent marché porte sur la mise en place d’une **« couverture des régimes de prévoyance et frais de santé pour les collaborateurs de la Société des grands projets ».**

**FORME DU MARCHE :**

Le marché est à prix unitaires applicables à travers des « taux ».

Le marché est conclu avec un (1) attributaire.

# Contractant

**SI CANDIDAT SEUL**

**Je soussigné :** *(Nom, prénom et qualité)* …………………………………………………………………………….………….………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………….

*(Cocher et remplir les cases correspondantes)*

q **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Domicilié à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………………. | | Fax : ………………………………………………………………………………………… |
| Courriel : …………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

q **Agissant pour le nom et le compte de la Société** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Intitulé complet et forme juridique de la société)* ...…………………….………………………………………………………………………………………….…..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Au capital de : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Ayant son siège social à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………… | | Fax : ………………………………………………………………………………………. |
| Courriel : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

**EN CAS DE GROUPEMENT**

**Nous soussignés,**

représentés par …………………………………………………………………………… dûment mandaté à cet effet, engageant ainsi les personnes physiques et morales ci-après, constituées sous la forme d'un groupement ………………………………………… et désignées dans l’accord-cadre sous le nom de « le titulaire » :

*A reproduire par autant que de cotraitant*

|  |
| --- |
| **Cotraitant 1 - Mandataire** |

**Je soussigné :** *(Nom, prénom et qualité)* …………………………………………………………………………….………………………………………………….………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………….

*(Cocher et remplir les cases correspondantes)*

q **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Domicilié à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………………. | | Fax : ………………………………………………………………………………………… |
| Courriel : …………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

q **Agissant pour le nom et le compte de la Société** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Intitulé complet et forme juridique de la société)* ...…………………….………………………………………………………………………………………….…..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Au capital de : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Ayant son siège social à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………… | | Fax : ………………………………………………………………………………………. |
| Courriel : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

|  |
| --- |
| **Cotraitant 2** |

**Je soussigné :** *(Nom, prénom et qualité)* …………………………………………………………………………….………….………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………….

*(Cocher et remplir les cases correspondantes)*

q **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Domicilié à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………………. | | Fax : ………………………………………………………………………………………… |
| Courriel : …………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

q **Agissant pour le nom et le compte de la Société** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Intitulé complet et forme juridique de la société)* ...…………………….………………………………………………………………………………………….…..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Au capital de : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Ayant son siège social à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………… | | Fax : ………………………………………………………………………………………. |
| Courriel : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

|  |
| --- |
| **Cotraitant 3** |

**Je soussigné :** *(Nom, prénom et qualité)* …………………………………………………………………………….………………….………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………….

*(Cocher et remplir les cases correspondantes)*

q **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Domicilié à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………………. | | Fax : ………………………………………………………………………………………… |
| Courriel : …………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

q **Agissant pour le nom et le compte de la Société** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Intitulé complet et forme juridique de la société)* ...…………………….………………………………………………………………………………………….…..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Au capital de : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Ayant son siège social à : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Tél : …………………………………………………………………………………… | | Fax : ………………………………………………………………………………………. |
| Courriel : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| N° d'identité du siège (SIREN) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| N° d'identité de l'établissement qui effectue les prestations (SIRET) : ……………………………………………………………………… | | |
| N° d'inscription : | q au répertoire des métiers sous le numéro : …………………………………………………………………………. | |
| q au registre du commerce et des sociétés sous le numéro : …………………………………………… | |

***NB : en cas de groupement, joindre la répartition de la rémunération entre les membres du groupement, établie et signée par le mandataire habilité ou par chacun des membres du groupement candidat.***

***Cette répartition est établie et signée par le mandataire habilité ou par chacun des membres du groupement candidat. Cette répartition de la rémunération est jointe en annexe du marché, ou de chaque bon de commande, ou au plus tard à la réception des prestations, en annexe de la 1ère demande de paiement.***

Après avoir :

* pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) et des documents qui y sont mentionnés ;
* Produit les documents, certificats, attestations et déclarations visées aux articles R2143-5 à R2143-10 du code de la commande publique.

**Affirme**, sous peine de résiliation de plein droit du marché, ne tomber sous le coup d’aucune des interdictions mentionnées aux articles L.2141-1 à L.2141-5 et L.2141-7 à L.2141-11 du code de la commande publique.

*(Cocher la case correspondante)*

q **M’engage** sans réserve, sur la base de mon offre, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations, objet du présent marché, dans les conditions définies ci-après.

q **Nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

|  |
| --- |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Mandataire du groupement, à exécuter les prestations demandées, sur la base de notre offre, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations, objet du présent marché, dans les conditions définies ci-après.

q **Nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

|  |
| --- |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Mandataire *(Cocher la case correspondante et rayer la mention inutile)*

q simple

q solidaire

du groupement, à exécuter les prestations demandées, sur la base de notre offre, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, dans les conditions ci-après définies.

# Durée du marché / RECONDUCTION(S)

Le présent marché est conclu pour une durée initiale de 24 mois à compter de sa date de notification.

Il est reconductible tacitement deux (2) fois pour une durée de douze (12) mois par période de reconduction sauf dénonciation expresse par l’acheteur, notifiée au titulaire au moins trois (3) mois avant la date d’expiration de la période en cours d’exécution.

La durée totale du marché, périodes de reconduction comprises, ne peut dépasser quarante-huit (48) mois à compter de sa date de notification.

Le titulaire ne peut refuser sa reconduction. La décision de non-reconduction n’ouvre droit à aucune indemnité au profit du titulaire.

# PRIX / TAUX

Le présent marché est conclu sur la base des taux applicables renseignés à l’annexe n°1 à l’acte d’engagement.

Les modalités de variation des prix sont fixées au C.C.A.P.

# SOUS-TRAITANCE

L’annexe 2 au présent acte d’engagement constitue un modèle de déclaration de sous-traitance qui devra impérativement être repris par le titulaire pour les prestations qu’il envisage de sous-traiter. Une déclaration par sous-traitant devra être renseignée. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque annexe constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou en cession.

Chaque acte spécial constitue une demande d’acceptation du sous-traitant concerné et d’agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. Cette demande est réputée prendre effet à la date de notification du marché ; cette notification est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. Si la déclaration est présentée en cours d’exécution, elle prend effet à sa date de notification par l’Acheteur.

# PAIEMENTS

L’Acheteur se libérera des sommes dues au titre du marché sur présentation de factures en exécution des prestations faisant l’objet du présent marché, en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

q **Titulaire unique**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro IBAN: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | BIC : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

q **Groupement :**

*En cas de groupement conjoint avec mandataire solidaire / En cas de groupement solidaire :*

q Paiement effectué sur le compte du mandataire

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro IBAN: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | BIC : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

q Paiement effectué sur le compte unique du groupement

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro IBAN : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | BIC : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

**En cas de paiement sur un compte unique au nom du groupement en cours d’ouverture lors de la signature du marché, le compte du mandataire doit être renseigné et un RIB correspondant doit être fourni. Le mandataire transmet ensuite dans les plus brefs délais à l’Acheteur le RIB du compte ouvert au nom du groupement dès que celui –ci est connu.**

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

*En cas de groupement conjoint avec mandataire (non solidaire) :*

q Paiement effectué sur le compte de chaque cotraitant.

L’Acheteur se libérera des sommes dues au titre du marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cotraitant 1\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro IBAN : |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | BIC : |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cotraitant 2\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro IBAN : |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | BIC : |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cotraitant 3\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro IBAN : |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | BIC : |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

\*à reproduire par autant que de cotraitants

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

Conformément à l’article 6.5 du CCAP, la répartition de la rémunération entre les membres du groupement est fournie en annexe du marché, ou de chaque bon de commande, ou au plus tard à la réception des prestations, en annexe de la 1ère demande de paiement. A défaut de fourniture de cette répartition, le paiement ne pourra pas être effectué.

La Société des grands projets utilise la plateforme d’authentification « MY SIS ID », outil de sécurisation et de gestion des données bancaires qui lui assure la bonne réception, par le titulaire, des paiements effectués. Afin que la Société des grands projets puisse procéder au règlement des factures en toute sécurité, le titulaire (ou chaque membre du groupement, en cas de paiement effectué sur le compte de chaque cotraitant) est donc invité à s’authentifier et à ajouter ses coordonnées bancaires sur cet outil.

# ENGAGEMENT DU TITULAIRE EN MATIERE DE Responsabilité sociale et environnementale

Sans objet

# VALIDITÉ DE l’OFFRE

Le présent engagement ne vaut que si le marché est attribué dans un délai de six (6) mois à compter de la date limite de remise de l’offre finale.

|  |  |
| --- | --- |
| Fait en un seul original  A : ………………………………………………………………..……………………. , le : …………………………………………………  A défaut de signature électronique, insérer la/les mention(s) manuscrite(s) suivante(s) : "lu et approuvé", nom(s), qualité(s) et signature(s) de la/des personne(s) habilitée(s)\* à engager le/les titulaire(s) et cachet de la société.   |  | | --- | |  |   \* *Fournir une preuve à jour de cette habilitation lorsque celle-ci n’a pas été d’ores et déjà transmise.* |

# ACCEPTATION DE DE l’OFFRE

|  |
| --- |
| Acceptation de l’offre  Est acceptée la présente offre pour valoir acte d’engagement.  A…………………………………………………………………., le………………………  Pour l’Acheteur  L’autorité responsable du marché |

# Annexes

Annexe n°1 : « Prix » comprenant les taux définitifs applicables ;

Annexe n°2 : Modèle de formulaire de déclaration de sous-traitance (DC4 version SGP)