MARCHE PUBLIC DE MAITRISE D’ŒUVRE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)**

|  |
| --- |
| ***Pouvoir adjudicateur exerçant la maîtrise d'ouvrage*** |
|  |
| Ministère de la Justice - Secrétariat Général - Délégation interrégionale Paris Ile de France - Département Immobilier de Paris |
|  |

|  |
| --- |
| ***Objet du marché*** |
|  |
| Marché de maitrise d’œuvre relatif à l’opération de création d’un bâtiment de restauration sur le site de la PJJ à Bures sur Yvette |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **Marché procédure adaptée** |
|  |

**L’offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois** **de juillet 2025 (mois zéro).**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Date du marché*** | (Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché) |
|  |  |
| ***Numéro d'EJ du contrat*** |  |
|  |  |
| ***Montant TTC*** |  |
|  |  |
| ***Code CPV principal*** |  |
| ***71200000*** |  |
| ***Imputation*** |  |
|  |  |

L'acte d'engagement comporte 16 pages et 1 annexe

**ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)**

|  |
| --- |
| ***Représentant du pouvoir adjudicateur (RPA)*** |
|  |
| Madame la cheffe du Département Immobilier de Paris |
|  |

|  |
| --- |
| ***Ordonnateur*** |
|  |
| Madame la cheffe du Département Immobilier de Paris |
|  |

|  |
| --- |
| ***Comptable public assignataire*** |
|  |
| Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques de l’Essonne |
|  |

***Dans la suite du présent document le pouvoir adjudicateur est désigné "Maître d'ouvrage".***

***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 : |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Domicilié à : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Tel. :   |  | Fax :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Courriel :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **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 q au répertoire des métiers **ou** q au registre du commerce et des sociétés : |  |  |
|  |  |  |  |

 **Nous soussignés,**

|  |
| --- |
| **Cotraitant 1** |
|  |  |  |  |
|  | Nom et prénom : |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Domicilié à : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Tel. :   |  | Fax :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Courriel :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **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 q au répertoire des métiers **ou** q au registre du commerce et des sociétés : |  |  |
|  |  |  |  |
| **Cotraitant 2** |
|  |  |  |  |
|  | Nom et prénom : |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Domicilié à : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Tel. :   |  | Fax :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Courriel :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **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 q au répertoire des métiers **ou** q au registre du commerce et des sociétés : |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Cotraitant 3** |
|  |  |  |  |
|  | Nom et prénom : |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Domicilié à : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Tel. :   |  | Fax :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Courriel :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **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 q au répertoire des métiers **ou** q au registre du commerce et des sociétés : |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Cotraitant \_\_** |
|  |  |  |  |
|  | Nom et prénom : |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Domicilié à : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Tel. :   |  | Fax :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Courriel :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **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 q au répertoire des métiers **ou** q au registre du commerce et des sociétés : |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Cotraitant \_\_** |
|  |  |  |  |
|  | Nom et prénom : |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **Agissant en mon nom personnel** ou **sous le nom de** : |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Domicilié à : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Tel. :   |  | Fax :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Courriel :  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  **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 q au répertoire des métiers **ou** q au registre du commerce et des sociétés : |  |  |
|  |  |  |  |

après avoir :

* pris connaissance du Cahier des Clauses Particulières (CCP), des documents qui y sont mentionnés ;
* Pris connaissance du CCAG MOE et PI
* produit les documents et renseignements visés aux articles R.43-3 et R.2143-4 du CCP ;

 **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, la déclaration ou les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-9.1, 1-9.2 et 1-9.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

 **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, la déclaration ou les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-9.1, 1-9.2 et 1-9.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

 **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, la déclaration ou les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-9.1, 1-9.2 et 1-9.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents visés 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 la personne publique, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **me** / **nous** lie toutefois que si son acceptation **m'** / **nous** est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

# ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX

## 2-1. Montant du marché

L'offre de prix rémunère la mission définie à l'article 1-4 du CCAP.

Elle est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m0 "études" fixé en page 1 du présent acte d’engagement.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 4-3 du CCAP.

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

Le marché est rémunéré par un prix global forfaitaire dont la décomposition par éléments de mission figure à l'annexe 1 de l'acte d'engagement.

Le montant provisoire de cette rémunération est déterminé comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| Taux de rémunération : | % |

|  |  |
| --- | --- |
| * Montant hors TVA ***Fp*** :
 |  |
|  |
| * TVA au taux de
 |  | %,       soit |  |
|  |
| * Montant TVA incluse :
 |  |
|   |
| Arrêté en lettres à |  |
|  |

Le coût prévisionnel des travaux ***C*** sera arrêté selon les modalités fixées à l'article 5-1 du CCAP.

La part de l'enveloppe financière hors TVA ***C0*,** affectée aux travaux par le maître de l'ouvrage, est de **huit cent mille euros TTC € valeur juillet 2025**

## 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 annexe 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 (article R2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

 **Groupement**

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 |  |  |
| **Total** |  |  |

Les déclarations (article R2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

# ARTICLE 3. DUREE DU MARCHE ET DELAIS D’EXECUTION

La durée du marché est de 24mois.

# ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 4-2 du CCAP.

 **Prestataire unique**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | compte ouvert à l'organisme bancaire : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | à : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | au nom de : |  |  |
|  |  |  |  |
|  | sous le numéro : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | clé RIB : |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | code banque : |  |  |  |  |  | code guichet : |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  | IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  | BIC (par SWIFT) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |

Toutefois, le maître d'ouvrage 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**

Le maître d'ouvrage 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 : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | clé RIB : |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | code banque : |  |  |  |  |  | code guichet : |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | 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, le maître d'ouvrage 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 8-2 du CCAP.

 **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 8-2 du CCAP.

 **Groupement**

Les prestataires désignés ci-devant :

 **refusent** de percevoir l'avance prévue à l'article 8-2 du CCAP.

 **ne refusent pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 8-2 du CCAP.

|  |
| --- |
| Fait en un seul original |
| à : |  | le : |  |  |
|  |  |  |  |
| Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) : |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Visas** |
| à :le : | Avis de l'autorité chargée du contrôle financier déconcentréAvis :à :le : |

|  |
| --- |
| **Acceptation de l'offre** |
| Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement. |
| Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur |
| 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 du Pouvoir Adjudicateur, |
| à : | le : |   |

**ANNEXE N°\_1\_\_ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE**

**GROUPEMENT CONJOINT**

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants dans chaque élément de mission

| **Nom du mandataire - cotraitant 1** |
| --- |
|  |
| **Prestations du mandataire - cotraitant 1** |
|  |
|  |
| **Nom du cotraitant 2** |
|  |
| **Prestations du cotraitant 2** |
|  |
|  |
| **Nom du cotraitant 3** |
|  |
| **Prestations du cotraitant 3** |
|  |

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants dans chaque élément de mission

| **Nom du cotraitant 4** |
| --- |
|  |
| **Prestations du cotraitant 4** |
|  |
|  |
| **Nom du cotraitant 5** |
|  |
| **Prestations du cotraitant 5** |
|  |

**ANNEXE N°2 A L'ACTE D'ENGAGEMENT**

**DECOMPOSITION ET REPARTITION DE LA REMUNERATION**

**1. Eléments de mission de base**

| **Elément de mission** |  **Répartition par cotraitants** |
| --- | --- |
|  | **Montant hors TVA** |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **AVP** |  | **%** |  |  |  |  |  |
| **PRO** |  | **%** |  |  |  |  |  |
| **ACT** |  | **%** |  |  |  |  |  |
| **SYN** |  | **%** |  |  |  |  |  |
| **VISA** |  | **%** |  |  |  |  |  |
| **DET** |  | **%** |  |  |  |  |  |
| **AOR** |  | **%** |  |  |  |  |  |
| Total |  | 100 % |  |  |  |  |  |

**2. Autres éléments de mission de maîtrise d’œuvre**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MOB** |  |  |  |  |  |  |  |

**f3. Missions complémentaires**

| **Elément de mission** |  **Répartition par cotraitants** |
| --- | --- |
|  | **Montant hors TVA** |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  | **%** |  |  |  |  |  |
|  |  | **%** |  |  |  |  |  |
|  |  |  %  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total |  | 100 % |  |  |  |  |  |

**4. Récapitulatif**

|  |  |  **Répartition par cotraitants** |
| --- | --- | --- |
|  | **Montant hors TVA** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Eléments de mission de base |  |  |  |  |  |  |
| Autres éléments de mission de maîtrise d'œuvre |  |  |  |  |  |  |
| Missions complémentaires |  |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |  |
| **Montant du marché hors TVA** |  |  |  |  |  |  |

 Forfait hors TVA de répartition de l’élément de mission entre les cotraitants si la cotraitance est retenue

 Pourcentage de l’élément de mission par rapport à la rémunération 