Une image contenant Police, Bleu électrique, capture d’écran, texte

Description générée automatiquement



|  |
| --- |
| **ACTE D'ENGAGEMENT** |

**MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES**

***Procédure adaptée ouverte***

*soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la Commande Publique.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MARCHE N°2569B03MP**  **PRESTATIONS D'ASSURANCE DOMMAGE OUVRAGE POUR LES TRAVAUX DE MODERNISATION DU PORT DU BEAUJOLAIS - DALLES NORD ET SUD ET VOIE FERREE** |  |

**ENTITE ADJUDICATRICE**

**Chambre de Commerce et d'Industrie de région Auvergne-Rhône-Alpes**

32 Quai Perrache

CS 10015

69286 LYON CEDEX 02

**SITE BENEFICIAIRE**

**Port fluvial de Villefranche-Sur-Saône (69)**

175 Rue Denis Papin

69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE

Site internet : <http://www.beaujolais.cci.fr>

Adresse du profil acheteur : <https://www.marches-publics.gouv.fr>

Contact cellule commande publique : [marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr](file:///\\SRV-69R-DATA1\Services$\MARCHES%20PUBLICS\1.MAPA\CCI%20BEAUJOLAIS\2022-FORMATEURS%20LANGUES\EX\marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

*Le Port de Villefranche-Sur-Saône est un équipement géré par la CCI Locale Beaujolais,*

*elle-même rattachée à la CCI de région Auvergne-Rhône-Alpes.*

**SOMMAIRE**

1 - Identification de l'acheteur 3

2 - Identification du co-contractant 3

3 - Dispositions générales 4

3.1 - Objet 4

3.2 - Mode de passation 5

3.3 - Forme de contrat 5

4 - Prix 5

*Co-assurance* 6

*Note de couverture* 6

5 - Durée de l'accord-cadre 6

6 – Paiement 6

7 - Signature 7

ANNEXE N° 1 : RELATIVE À LA DÉCLARATION DE SOUS-TRAITANCE (DC4) 11

ANNEXE N° 2 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS 16

# 1 - Identification de l'acheteur

**Chambre de Commerce et d’Industrie de région Auvergne-Rhône-Alpes**

32 quai Perrache – CS 10015

69286 LYON cedex 02

Tél. 04 72 11 43 43 – Fax. 04 72 11 43 62

Site : [www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Profil acheteur : <https://www.marches-publics.gouv.fr/>

|  |
| --- |
| 1.1 Identification de l’établissement bénéficiaire |

**Port Fluvial de Villefranche-sur-Saône (69)**

175 Rue Denis Papin

69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE

Site internet : <http://www.beaujolais.cci.fr>

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

**Cellule Régionale Commande Publique**, [marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr](mailto:marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)

**Madame Séverine Werquin-Matton, Trésorière**

# 2 - Identification du co-contractant

**Identification de la personne à contacter pour demande de précisions sur l’offre :**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM / prénom :** |  |
| **Tél. :** |  |
| **Courriel :** |  |

**Identification du signataire de l’acte d’engagement :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom / prénom :** |  |
| **Fonction :** |  | |
| **Représentant la personne morale signataire suivante :** |  |
| **SIRET :** |  |
| **Mail :** |  |
| **Téléphone :** |  |

**Identification des opérateurs économiques du marché :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Si groupement, identité du mandataire du groupement : | |  | | |
| **Intermédiaire / courtier** | Dénomination : |  | | |
| SIRET : |  | ORIAS : |  |
| Est-il membre du groupement :  OUI /  NON | | |  |
| **Assureur n°1** | Dénomination : |  | | |
| SIRET : |  | Pays de l’autorité de rattachement : |  |
| Si groupement : coassurance :  OUI /  NON – si oui % du risque : | | | Apériteur :  OUI /  NON |

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché visé en objet, notamment le Cahier des clauses particulières et conformément à leurs clauses et stipulations ;

M’ENGAGE (OU ENGAGE LE GROUPEMENT)

sans réserve,

avec réserve(s) ou observations suivantes,

Le soumissionnaire liste ci-dessous les réserves / observations sauf acceptation intégrale des dispositions du cahier des clauses particulières.

A défaut de les lister ci-dessous, le soumissionnaire déclare joindre une note de réserves :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Réserves** | **Observations** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Et conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, assorties, si elles existent, des réserves et/ou observations formulées à l’appui de mon offre, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.

**M’engage en outre à délivrer dans les dix jours de la notification une note de couverture selon les dispositions de l’article L112.2 du Code des assurances (la note de couverture ne sera pas signée par l’acheteur) ;**

# 3 - Dispositions générales

## 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :

MARCHE DE PRESTATIONS D'ASSURANCE DOMMAGE OUVRAGE POUR LES TRAVAUX DE MODERNISATION DES DALLES DU PORT DU BEAUJOLAIS – DALLES NORD ET SUD ET VOIE FERREE

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation utilisée est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

# 4 - Prix

Les prix à mentionner ci-dessous sont ceux qui correspondent à la prime provisionnelle, frais, taxes et honoraires de l’intermédiaire compris :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Assiette de cotisation retenue : XXX TTC** | | | | |
| **OFFRE DE BASE**  **SANS FRANCHISE** | Taux – modalité de calcul de la cotisation |  | Cotisation provisionnelle (en €) | |
| Garantie de Base + Dommages aux existants |  | HT |  | |
| TTC |  | |
| Garantie complémentaire Bon Fonctionnement |  | HT |  | |
| TTC |  | |
| Garantie complémentaire Dommages immatériels |  | HT |  | |
| TTC |  | |
| **Cotisation totale provisionnelle** | | **TTC** |  | |
| **Honoraires éventuels de gestion** |  | | Montant HT | Montant TTC |
| *A détailler* |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VARIANTE 1**  **Assiette de cotisation retenue : XXX TTC** | | | |
| **VARIANTE**  **FRANCHISE : XXX €** | Taux – modalité de calcul de la cotisation |  | Cotisation provisionnelle (en €) |
| ***Préciser*** |  | | |
| Garantie de Base + Dommages aux existants |  | HT |  |
| TTC |  |
| Garantie complémentaire Bon Fonctionnement |  | HT |  |
| TTC |  |
| Garantie complémentaire Dommages immatériels |  | HT |  |
| TTC |  |
| **Cotisation totale provisionnelle** | | **TTC** |  |

Seules les modalités de détermination de la cotisation sont contractualisées (taux, cotisation unitaire forfaitaire…).

Les montants totaux indiqués constituent des cotisations provisionnelles calculées à partir des éléments fournis aux soumissionnaires à la date de l’engagement de la consultation.

Le calcul de la cotisation définitive ne pourra être effectué qu’au terme de l’opération, une fois son montant total définitif connu (voir cahier des clauses particulières) le titulaire s’engageant à effectuer une relance pour la communication de ce montant définitif.

|  |  |
| --- | --- |
| **Services** | **Précisez** |
| MODALITES DE GESTION DES CONTRATS |  |
| MODALITES DE GESTION DES SINISTRES |  |
| ASSISTANCE TECHNIQUE |  |
| PERSONNE DEDIEE A LA GESTION DU CONTRAT |  |

# 5 - Durée du marché

La durée de l'accord-cadre ainsi que tout autre élément indispensable à leur exécution sont fixés dans les conditions du CCP.

# 6 – Paiement

L’acheteur se libèrera des sommes dues au titre du présent marché auprès de l’organisme qui porte et provisionne le risque (sauf mandat autorisant l’acheteur à effectuer les paiements directement entre les mains du mandataire) en faisant porter le montant au crédit du compte suivant :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| à : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| au nom de : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| sous le numéro : |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | | clé RIB : | | |  | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| code banque : |  |  |  |  | |  | | code guichet : | | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| IBAN : |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| B.I.C. : |  |  |  |  | |  | |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | | |  |

# 7 - Signatures

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original, à : ……………………………………

Le : ………………………………….

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement

**ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR L’ENTITE ADJUDICATRICE**

La présente offre est acceptée, à : ……………………………………

Le : ………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Taux** | **Cotisation provisionnelle** |
| **Offre de base** |  |  |
| **Offre en variante** |  |  |

Signature du représentant de l’entité adjudicatrice,

Philippe Guérand, Président

**NOTIFICATION DU CONTRAT AU TITULAIRE (Date d'effet du contrat)**

**En cas de remise contre récépissé :**

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent contrat »

A .............................................

Le .............................................

**Signature** 1

**En cas d'envoi en LR AR :**

Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire (valant date de notification du contrat)

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES**

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  ............................................................................................................................................................................................................ |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La totalité du bon de commande n° ........ afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) : ............................................................................................................................................................................................................ |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants |
|  |  |

bénéficiant du paiement direct, est évaluée à (indiquer en chiffres et en lettres) : ............................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La partie des prestations évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  ............................................................................................................................................................................................................ |
|  |  |

et devant être exécutée par : ............................................. en qualité de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | membre d'un groupement d'entreprise |
|  |  |
|  |  | sous-traitant |
|  |  |

A .............................................

Le .............................................

**Signature** 1

# ANNEXE N° 1 : RELATIVE À LA DÉCLARATION DE SOUS-TRAITANCE (DC4)

*Le formulaire DC4 est un modèle de déclaration de sous-traitance qui peut être utilisé par les candidats ou titulaires de marchés publics ou d'accords-cadres pour présenter un sous-traitant. Ce document est fourni par le candidat ou le titulaire au pouvoir adjudicateur ou à l'entité adjudicatrice soit au moment du dépôt de l'offre soit après le dépôt de l'offre.*

**A - Identification de l’entité adjudicatrice**

Désignation de l’entité adjudicatrice :

*(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel public à la concurrence ou la lettre de consultation.)*

**Chambre de Commerce et d’Industrie de région Auvergne-Rhône-Alpes**

32 quai Perrache – CS 10015

69286 LYON cedex 02

Tél. 04 72 11 43 43 – Fax. 04 72 11 43 62

Site : [www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Profil acheteur : <https://www.marches-publics.gouv.fr/>

ETABLISSEMENT BENEFICIAIRE

**Port Fluvial de Villefranche-sur-Saône (69)**

175 Rue Denis Papin

69400 VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE

Site internet : <http://www.beaujolais.cci.fr>

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’[article R. 2191-59](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037729737&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique, auquel renvoie l’[article R. 2391-28](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D5F2C558D167BFA1A3D87F2A4EDA8784.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037728411&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du même code (nantissements ou cessions de créances)

**Cellule Régionale Commande Publique**, [marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr](mailto:marchesccilb@auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)

**Madame Séverine Werquin-Matton, Trésorière**

**B - Objet de l'accord-cadre**

*(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel public à la concurrence ou la lettre de consultation. En cas d'allotissement, préciser également l'intitulé de la consultation.)*

MARCHE DE PRESTATIONS D’ASSURANCE DOMMAGE OUVRAGE POUR LES TRAVAUX DE MODERNISATION DES DALLES DU PORT DU BEAUJOLAIS

**C - Objet de la déclaration du sous-traitant**

La présente déclaration de sous-traitance constitue :

*(Cocher la case correspondante.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | une annexe à l'acte d'engagement remis par le candidat ; |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | un acte spécial portant acceptation du sous-traitant et agrément de ses conditions de paiement ; |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | un acte spécial modificatif ; il annule et remplace la déclaration de sous-traitance du ............... |
|  |  |

.

**D - Identification du candidat ou du titulaire de l'accord-cadre**

*[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du candidat ou du titulaire du marché public ou de l'accord-cadre, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET. En cas de groupement d'entreprises candidat ou titulaire, identifier le mandataire désigné pour représenter l'ensemble des membres du groupement et coordonner les prestations.]*

**E - Identification du sous-traitant**

Nom commercial et dénomination sociale du sous-traitant, adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie et numéro SIRET :

Forme juridique du sous-traitant (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) :

Numéro d'enregistrement au registre du commerce, au répertoire des métiers, au centre de formalité des entreprises :

Personne(s) physique(s) ayant le pouvoir d'engager le sous-traitant : *(Indiquer le nom, prénom et la qualité de chaque personne. Joindre en annexe un justificatif prouvant l'habilitation à engager le sous-traitant.)*

Le sous-traitant déclare remplir les conditions pour avoir droit au paiement direct (Article L2193-10) :

*(Cocher la case correspondante.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | OUI |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NON |
|  |  |

**F - Nature et prix des prestations sous-traitées**

**Nature des prestations sous-traitées :**

**Montant des sommes à verser par paiement direct au sous-traitant :**

1. Montant maximum des sommes à verser par paiement direct au sous-traitant dans le cas de

prestations ne relevant pas du b) ci-dessous :

Taux de la TVA : .........................................................

Montant maximum HT : ..................................................

Montant maximum TTC : .................................................

**b)** Montant maximum des sommes à verser par paiement direct au sous-traitant dans le cas de travaux sous-traités relevant de l'article 283-2 nonies du code général des impôts :

Taux de la TVA : autoliquidation (la TVA est due par le titulaire)

Montant maximum hors TVA : ............................................

**Modalités de variation des prix :**

**G - Conditions de paiement**

Compte à créditer, Nom de l'établissement bancaire, Numéro de compte :

*(Joindre un relevé d'identité bancaire ou postal.)*

Conditions de paiement prévues par le contrat de sous-traitance :

Le sous-traitant demande à bénéficier d'une avance :

*(Cocher la case correspondante.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | OUI |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NON |
|  |  |

**H - Capacités du sous-traitant**

Récapitulatif des pièces demandées par le pouvoir adjudicateur ou l'entité adjudicatrice dans l'avis d'appel public à la concurrence, le règlement de consultation ou la lettre de consultation qui doivent être fournies, en annexe du présent document, par le sous-traitant pour justifier de ses capacités professionnelles, techniques et financières :

**I - Attestations sur l'honneur du sous-traitant**

Le sous-traitant déclare sur l'honneur :

* ne pas entrer dans l’un des cas d’exclusion prévus aux [articles L. 2141-1 à L. 2141-5](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=B81BA950929BDC11249DDF8C185D1DE4.tplgfr42s_2?idSectionTA=LEGISCTA000037703589&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) ou aux [articles L. 2141-7 à L. 2141-10](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000037703603&cidTexte=LEGITEXT000037701019&dateTexte=20190401) du code de la commande publique.

**J - Cession ou nantissement des créances résultant du marché public**

*(Cocher les cases correspondantes.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La présente déclaration de sous-traitance constitue un acte spécial ; le titulaire établit qu'aucune cession ni aucun nantissement de créances résultant du marché public ne font obstacle au paiement direct du sous traitant, en produisant en annexe du présent document : |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | l'exemplaire unique ou le certificat de cessibilité du marché public qui lui a été délivré, |
|  |  |

OU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances. |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | La présente déclaration de sous-traitance constitue un acte spécial modificatif : |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | le titulaire demande la modification de l'exemplaire unique ou du certificat de cessibilité qui est joint au présent document ; |
|  |  |

OU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | l'exemplaire unique ou le certificat de cessibilité ayant été remis en vue d'une cession ou d'un nantissement de créances et ne pouvant être restitué, le titulaire justifie soit que la cession ou le nantissement de créances concernant le marché public est d'un montant tel qu'il ne fait pas obstacle au paiement direct de la partie sous-traitée, soit que son montant a été réduit afin que ce paiement soit possible. Cette justification est donnée par une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances résultant du marché qui est jointe au présent document. |
|  |  |

**K - Acceptation et agrément des conditions de paiement du sous-traitant**

A.................... le ....................

Le sous-traitant

A.................... le ....................

Le candidat ou le titulaire

Le représentant de l’entité adjudicatrice, compétent pour signer le marché, accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.

A.................... le ....................

Le représentant de l’entité adjudicatrice :

**L - Notification de l'acte spécial au titulaire**

En cas d'envoi en lettre recommandée avec accusé de réception :

*(Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire.)*

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire reçoit à titre de notification une copie du présent acte spécial :

A.................... le ....................

Le titulaire

|  |
| --- |
| ANNEXE N° 2 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Désignation de l'entreprise | Prestations concernées | Montant HT | Taux  TVA | Montant TTC |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
| Dénomination sociale :  SIRET : ………………………….….Code APE…………  N° TVA intracommunautaire :  Adresse : |  |  |  |  |
|  | Totaux |  |  |  |