**Maître d’ouvrage : EPA de la Masse des Douanes**

****

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX**

**Op. 589N6 - Travaux de désamiantage et sur descentes EP et EU Cité des Douanes d'AJACCIO**

# MARCHE N°

|  |  |
| --- | --- |
| **NOTIFIE LE** | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... |

**Var Aménagement Développement**

**Au nom et pour le compte de l’EPA Masse des Douanes**

L’Albatros Avenue d’Entrecasteaux

BP 1406

83056 TOULON CEDEX

# SOMMAIRE

1. - Identification du maitre d’ouvrage 3
2. [- Identification du co-contractant 3](#_TOC_250008)
3. [- Dispositions générales 5](#_TOC_250007)
   1. [- Objet 5](#_TOC_250006)
   2. [- Mode de passation 5](#_TOC_250005)
   3. [- Forme de contrat 5](#_TOC_250004)
4. [– Prix 5](#_TOC_250003)
5. [- Durée 6](#_TOC_250002)
6. [– Paiement 6](#_TOC_250001)

[8 - Signature 7](#_TOC_250000)

AE – Travaux de désamiantage et sur descentes EU & EP - Page **2** sur **11**

## - Identification du Maître d’Ouvrage

Nom de l'organisme :

## Var Aménagement Développement au nom et pour le compte de l’EPA LA MASSE DES DOUANES

**Siège Social**

Tour l'Albatros

Avenue d'Entrecasteaux - BP 1406 83056 TOULON CEDEX

## - Identification du co-contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article "pièces contractuelles" du Cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG – Travaux et conformément à leurs clauses et stipulations ;

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Le signataire** (Candidat individuel), |

M ........................................................................................................

Agissant en qualité de ...............................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | M'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ; |

Nom commercial et dénomination sociale ........................................................

...........................................................................................................

Adresse .................................................................................................

...........................................................................................................

Courriel 1 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ......................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | Engage la société Sur la base de son offre ; |

Nom commercial et dénomination sociale ........................................................

...........................................................................................................

Adresse .................................................................................................

...........................................................................................................

Courriel 2 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ..............................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Le mandataire** (Candidat groupé), |

M ........................................................................................................

Agissant en qualité de ...............................................................................

Désigné mandataire :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Du groupement solidaire |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Solidaire du groupement conjoint |

Nom commercial et dénomination sociale ........................................................

...........................................................................................................

Adresse .................................................................................................

...........................................................................................................

Courriel 2 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ..............................................................

## 1er MEMBRE DU GROUPEMENT :

Nom commercial et dénomination sociale .........................................................................................

............................................................................................................................................................

Adresse ..............................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

Courriel 1 .......................................................

Numéro de téléphone ...................................

Numéro de SIRET ........................................

Code APE .....................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ...........

## 2ème MEMBRE DU GROUPEMENT :

Nom commercial et dénomination sociale .........................................................................................

............................................................................................................................................................

Adresse ..............................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

Courriel 1 .......................................................

Numéro de téléphone ...................................

Numéro de SIRET ........................................

Code APE .....................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ...........

## 3ème MEMBRE DU GROUPEMENT :

Nom commercial et dénomination sociale .........................................................................................

............................................................................................................................................................

Adresse ..............................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

Courriel 1 .......................................................

Numéro de téléphone ...................................

Numéro de SIRET ........................................

Code APE .....................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ...........

S’engage, au nom des membres du groupement, sur la base de l’offre du groupement, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après.

L’offre, ainsi présentée, n’est valable toutefois, que si la décision d’attribution intervient dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le Règlement de la Consultation.

## - Dispositions générales

## - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne un marché de travaux de désamiantage et sur les descentes EP et EU à la Cité des Douanes d'AJACCIO.

Lieu d’exécution : cité des Douanes – 2 rue des Cigales – quartier Pietralba – 20100 Ajaccio

## - Mode de passation

La procédure de passation 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.

## - Forme de contrat

Il s’agit d’un marché à tranches, en application des articles R. 2113-4 à R. 2113-6 du Code de la commande publique, comprenant une tranche ferme (TF) et trois tranches optionnelles.

**TF** : Travaux communs

**TO1** : Descentes : B droite et gauche - C gauche - D droite et gauche

**TO2** : Descentes : A droite et gauche - C droite

**TO3** : Plus-value pour réseau sous dallage

## – Prix

Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Montant HT** | **Montant TVA 10 %** | **Montant TTC** | **TTC - En toutes lettres** |
| **Tranche Ferme (TF)** |  |  |  |  |
| **Tranche Optionnelle 1 (TO1)** |  |  |  |  |
| **Tranche Optionnelle 2 (TO2)** |  |  |  |  |
| **Tranche Optionnelle 3 (TO3)** |  |  |  |  |
| **Total TF + TO1 + TO2 + TO3** |  |  |  |  |

## - Durée

Les durées et délais d’exécution de l’ensemble des prestations sont indiqués au CCAP.

## – Paiement

Le Maître d’Ouvrage se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

- Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : Code guichet : N° de compte : Clé RIB : IBAN :

BIC :

- Ouvert au nom de :

pour les prestations suivantes : ........................................................................

Domiciliation : ............................................................................................

Code banque : Code guichet : N° de compte : Clé RIB : IBAN :

BIC :

En cas de groupement, le paiement est effectué sur 1 :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Un compte unique ouvert au nom du groupement ou du mandataire ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en  annexe du présent document. |

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le maitre d’ouvrage considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

## - Nomenclature(s)

Les classifications conforment au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) sont :

|  |  |
| --- | --- |
| Code principal | Description |
| **45262660-5** | Travaux de désamiantage |
| **45332000-3** | Travaux de plomberie et de pose de conduites d’évacuation |

## - Signature

**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,

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

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

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement 1

## ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE MAITRE D’OUVRAGE

Le montant global de l’offre acceptée par le Maître d’Ouvrage est porté à :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Montant HT** | **Montant TVA 10 %** | **Montant TTC** | **TTC - En toutes lettres** |
| **Tranche Ferme (TF)** |  |  |  |  |
| **Tranche Optionnelle 1 (TO1)** |  |  |  |  |
| **Tranche Optionnelle 2 (TO2)** |  |  |  |  |
| **Tranche Optionnelle 3 (TO3)** |  |  |  |  |
| **Total TF + TO1 +TO2 + TO3** |  |  |  |  |

Le Directeur Général de VAD

Habilité en date du…………………………

Jérôme CHABERT

## 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 2

**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**

**ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Désignation de l'entreprise | Prestations concernées | Montant € HT | TVA  **à 10%** | Montant € TTC |
| **Mandataire du groupement :** |  |  |  |  |
| **COTRAITANT N° 1 :** |  |  |  |  |
| **COTRAITANT N° 2 :** |  |  |  |  |
| **COTRAITANT N° 3 :** |  |  |  |  |
|  | Totaux : |  |  |  |

A…………………………, le……… Cachet et signature :