

|  |
| --- |
| **ACHAT DE PRESTATIONS DE SERVICES FORESTIERS**  **EN FORET COMMUNALE DE ASPIN AURE**  **DELEGATION DE MAITRISE D’OUVRAGE CONFIEE**  **A L’OFFICE NATIONAL DES FORETS** |
| **MARCHE n° 2025-8790-004 - LOT n° 1**  **MARCHE A PROCEDURE ADAPTEE**  (passé en application des articles L.2113-10 et R.2113-1, L.2123-1 et R.2123-1 du Code de la commande publique) |
| **ACTE D’ENGAGEMENT** |

## A. Objet de l’acte d’engagement

Objet du marché :

Le présent marché a pour objet la réalisation de prestations de services sylvicoles :

* Nettoyage de coupe d’emprise avant implantation d’une clôture.
* Fourniture et mise en place d’une clôture contre le cerf avec grillage Ursus de 2m de hauteur minimum. Longueur de la clôture : 450 m. Surface à protéger 1,20 ha.

## B. identification du pouvoir adjudicateur

* Désignation du pouvoir adjudicateur :

**Pouvoir adjudicateur :** **OFFICE NATIONAL DES FORÊTS (ONF)**

Direction territoriale de Midi Méditerranée

Agence territoriale Pyrénées Gascogne

Adresse : **Centre Kennedy - rue Jean-Loup Chrétien – 65013 Tarbes Cedex**

Représentée par M. MEUNIER Jean-Lou, Directeur de l’Agence Territoriale Pyrénées Gascogne

**Personne responsable du suivi de l'exécution du marché :**

M. MEUNIER Jean-Lou, par délégation du Directeur Territorial,

Agence Territoriale Pyrénées Gascogne

Centre Kennedy – rue Jean-Loup Chrétien - BP 1312

65013 Tarbes Cedex 9

**◼** Personne habilitée à donner les renseignements prévus aux articles R.2191-60 et R.2191-61 du code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances) :

Mme LEPETIT Catherine, agent comptable secondaire,

505 rue de la Croix Verte – Parc Euromédecine – CS 74208

34094 Montpellier

Tel : 04 67 04 66 92 – Mail : [catherine.lepetit@onf.fr](mailto:catherine.lepetit@onf.fr)

Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire :

Mme LEPETIT Catherine, agent comptable secondaire,

505 rue de la Croix Verte – Parc Euromédecine – CS 74208

34094 Montpellier

Tel : 04 67 04 66 92 – Mail : [catherine.lepetit@onf.fr](mailto:catherine.lepetit@onf.fr)

## C. CONTRACTANT

**Nom de l’opérateur économique ou nom du mandataire du groupement (à compléter) :**

N° d’identification (R.C., SIRET) :

Représenté par M/Mme :

Le cas échéant : Nom(s) de(s) l'opérateur(s) économique(s) déclaré(s) comme **sous-traitant(s)** avant la signature du présent accord-cadre :

Le candidat se présente seul

Le candidat agit en tant que mandataire solidaire du groupement conjoint dont les membres sont détaillés ci-dessous :

**1-** Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nom et Prénom), agissant en qualité de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la société (dénomination, forme juridique)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au Capital de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dont le siège social est à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(adresse), immatriculée comme suit :

Numéro d'identité entreprise (Siret/Siren) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Numéros d'identification au registre du commerce : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Code d'activité économique principale (APE) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2 -** Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nom et Prénom), agissant en qualité de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la société (dénomination, forme juridique)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au Capital de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dont le siège social est à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (adresse), immatriculée comme suit :

* Numéro d'identité entreprise (Siret/Siren) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Numéros d'identification au registre du commerce : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Code d'activité économique principale (APE) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Levée de présomption de salariat :** le candidat est-il soumis à la levée de présomption de salariat ?

Oui

Non. Si non, compléter et joindre l’attestation sur l’honneur jointe au cahier des charges.

DECLARE / DECLARONS avoir pris parfaite connaissance et accepté sans modification les documents contractuels suivants :

* Le Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) ;
* Le Cahier des Clauses Techniques Particulières (CCTP) ;
* Le Cahier National des Prescriptions des Travaux et Services Forestiers (CNPTSF) et les Clauses Générales d'Achat de prestations de services forestiers ;

M’ENGAGE / NOUS ENGAGEONS sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées, après avoir fourni les certificats et attestations prévus au marché.

L’offre ainsi présentée (conditions techniques et financières), ne me / ne nous liant toutefois, que si son acceptation m’est / nous est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée dans l’avis d’appel public à la concurrence.

## D. Prix - Montant

Les travaux seront rémunérés par application aux quantités réellement exécutées, des prix du bordereau des prix unitaires.

L’évaluation de l’ensemble des travaux telle qu’elle résulte du détail quantitatif estimatif (D.Q.E.) est :

|  |  |
| --- | --- |
| Montant hors taxes | Euros |
| TVA 20% | Euros |
| Montant toutes taxes comprises | Euros |

Somme TTC en toutes lettres :

Mois d'établissement du prix : septembre 2025.

## E. Avance

Aucune avance ne sera accordée au titulaire du marché.

## F. Durée d’exécution du marché

La durée d’exécution prévue par le titulaire et propre au lot commence à courir à la date d’effet de l’ordre de service prescrivant à l’entrepreneur concerné de commencer l’exécution des travaux qui lui incombent.

Le délai d'exécution des travaux de mise en place de clôture est fixé **avant le début de la mise en place des plants** (lot 2 du présent marché). **Les travaux de clôture devront être dans tous les cas achevés au plus tard le 30 octobre 2025.**

## G. Sous-traitance

A la remise de son offre, le candidat fournit au pouvoir adjudicateur une (des) déclaration(s) de sous-traitance rédigée(s) ou un (des) engagement(s) écrit(s) du (des) sous-traitant(s).

La notification du marché emporte acceptation du (des) sous-traitant(s) et agrément de ses (leurs) conditions de paiement.

Le montant total des prestations que le candidat envisage de sous-traiter est de :

Montant en Euros HT :

Montant en Euros TTC :

## H. Répartition des prestations (en cas de groupement conjoint)

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

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

## I. Compte(s) à créditer *(IBAN ET BICS)*

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues, au titre du présent marché, en faisant porter le montant au crédit :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TITULAIRE | | | |
| - du compte ouvert au nom de : | |  | |
| - à (établissement de crédit, agence ou centre, adresse) : | |  | |
| - code banque | - code guichet | - n° de compte | - clé RIB |
|  |  |  |  |
| IBAN : | | | |

Ce cadre doit obligatoirement être complété.

## J. Signature de l'offre par le candidat

J’affirme/Nous affirmons, sous peine de résiliation du marché ou de mise en régie à mes/nos torts exclusifs, n’entrer dans aucun des cas mentionnés à l’article 2143-3 du code de la commande publique.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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.

## K. Décision du pouvoir adjudicateur

**Est acceptée** la présente offre pour valoir acte d’engagement

|  |  |
| --- | --- |
| ***Signature du Directeur de l’ONF*** | |
| Fait à , le ………………………. |  |