# ACTE D’ENGAGEMENT

(*A remplir par le candidat*)

**I – PERSONNES PUBLIQUES**

|  |  |
| --- | --- |
| **POUVOIR ADJUDICATEUR** | **COMPTABLE ASSIGNATAIRE** |
| **Le Directeur des approvisionnements en produits de santé des armées.**  (*Désigné par l’Arrêté du 22 juin 2007, modifié.*) | **ACSIA / DCM**  **Le vendôme III**  **11, rue des Remparts**  **93 196 – NOISY LE GRAND CEDEX** |

**II – IDENTITE DU CANDIDAT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Je soussigné (*nom-prénom-qualité-domicile*) :** |  |
| **Agissant pour le compte de la société :** |  |
| **Dont le siège est :** |  |
| **Immatriculée à l'I.N.S.E.E :** |  |
| **N° d'inscription au R.C. :** |  |
| **N° S.I.R.E.N. :** |  |
| **Code A.P.E. :** |  |
| **PME-PMI :** | OUI  NON |
| **Coordonnées Service Commandes / Clients (*Mail & Fax*)** |  |

**III – COMPTE A CREDITER**

* Joindre un RIB

**IV – OFFRE DU CANDIDAT**

Cet acte d'engagement correspond :

A l’ensemble du marché ou de l’accord-cadre *(en cas de non allotissement)*;

Au lot n°……. ou aux lots n°…………… du marché ou de l’accord-cadre *(en cas d’allotissement)* ;

Après avoir pris connaissance du présent dossier n°2025\_001665 et des documents qui y sont mentionnés,

Engage la société …………………………………. sur la base de ces stipulations et des prix indiqués ci-après :

**BORDEREAU DES PRIX**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DESIGNATION DE L’ARTICLE | REFERENCE | QUANTITE | PRIX HORS TAXE  (€) | TVA  (%) | TVA  (€) | PRIX TOUTES TAXES COMPRISES  (€) | DELAI DE LIVRAISON EN JOURS |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Les prix s’entendent franco de port, d’emballage et de tout autre frais.

**V – AVANCES**

Sans **renoncement express** de la part du titulaire en cochant la case ci-dessous, une avance sera versée selon les conditions définies par l’article 3.3 du présent CCP-AE.

Je renonce au bénéfice de l’avance :  OUI

**VI – DECLARATION SUR L’HONNEUR**

Le candidat déclare sur l’honneur :

* n’entrer dans aucun des cas d’interdiction de soumissionner prévu aux articles L2141-1 à L2141-11 du code de la commande publique.

Afin d’attester que le candidat individuel n’est pas dans un de ces cas d’interdiction de soumissionner, cocher la case suivante :

Le candidat fournira, le cas échéant, l’adresse Internet à laquelle les documents justificatifs et moyens de preuve sont accessibles directement et gratuitement, ainsi que l’ensemble des renseignements utiles pour y accéder :

*(Si l’adresse et les renseignements sont identiques à ceux fournis plus haut se contenter de renvoyer à la rubrique concernée.)*

- Adresse Internet :

- Renseignements nécessaires pour y accéder :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom et qualité**  **du signataire de l’offre** | **Lieu et date de signature** | **Signature** |
|  |  |  |

**ACCEPTATION DE L’OFFRE PAR LE REPRESENTANT DU POUVOIR ADJUDICATEUR, habilité par arrêté ministériel en date du 22 juin 2007 modifié)**

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d’engagement

Le Directeur des approvisionnements en produits de santé des armées.

Par délégation,