



MINISTRE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES
Direction des Affaires Juridiques

MARCHES PUBLICS

ATTR11

ACTE D'ENGAGEMENT¹ 2025-10

A - Objet de l'acte d'engagement

■ Objet du marché public

Actions de prévention bucco-dentaire auprès des enfants en classe de grande section de maternelle en zones défavorisées – N° 2025-10

■ Cet acte d'engagement correspond :
(Cocher les cases correspondantes.)

1. ☒ à l'ensemble du marché public (en cas de non allotissement) ;

B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire

B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire

(Cocher les cases correspondantes.)

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes,

- ☒ CCAP n° 2025-10.....
☒ CCAG : FCS 2021.....
☒ CCTP n° 2025-10.....
☒ Autres : CDC annexe 1

et conformément à leurs clauses,

☐ le signataire

☐ s'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, 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.]

☐ engage la société sur la base de son offre ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, 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.]

☐ l'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;

¹ Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l'économie.

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, 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.]

à livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

☒ aux prix indiqués dans l'annexe financière jointe au présent document.

B2 – Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations

(En cas de groupement d'opérateurs économiques.)

Pour l'exécution du marché public, le groupement d'opérateurs économiques est :

(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint OU ☐ solidaire

(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	Montant HT de la prestation

B3 - Compte (s) à créditer

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

■ Nom de l'établissement bancaire :

■ Numéro de compte :

B4 - Avance ([article R. 2191-3](#) ou [article R. 2391-1](#) du code de la commande publique)

Je renonce au bénéfice de l'avance :

☐ Non

☐ Oui

(Cocher la case correspondante.)

B5 - Durée d'exécution du marché public

La durée d'exécution du marché public est de **12 mois** à compter de :
(Cocher la case correspondante.)

- ☐ la date de notification du marché public ;
- ☐ la date de notification de l'ordre de service ;
- ☒ la date de début d'exécution prévue par le marché public lorsqu'elle est postérieure à la date de notification.

Le marché public est reconductible : ☐ Non ☒ Oui
(Cocher la case correspondante.)

Si oui, préciser :

- Nombre des reconductions : **3**
- Durée de chaque reconduction : **12 mois**
- Durée totale maximale du marché : **48 mois**

C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement

Attention, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d'entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l'offre et que l'acte spécial concernant ce sous-traitant n'a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI2.

C1 – Signature du marché public par le titulaire individuel :

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.

C2 – Signature du marché public en cas de groupement :

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant ([article R. 2142-23](#) ou [article R. 2342-12](#) du code de la commande publique) :
[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :
(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint OU ☐ solidaire

☐ Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d'engagement :
(Cocher la ou les cases correspondantes.)

- ☐ pour signer le présent acte d'engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;
(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)
- ☐ pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;
(joindre les pouvoirs en annexe du présent document en cas de marché public autre que de défense ou de sécurité. Dans le cas contraire, ces documents ont déjà été fournis)
- ☐ ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe.
(hors cas des marchés de défense ou de sécurité dans lequel ces documents ont déjà été fournis).

☐ Les membres du groupement, qui signent le présent acte d'engagement :
(Cocher la case correspondante.)

- ☐ donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;
- ☐ donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ;
- ☐ donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :
(Donner des précisions sur l'étendue du mandat.)

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.

D - Identification et signature de l'acheteur.

■ Désignation de l'acheteur

(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt ; en cas de publication d'une annonce au Journal officiel de l'Union européenne ou au Bulletin officiel des annonces de marchés publics, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante.)

Caisse Primaire d'Assurance Maladie du l'Aisne

29 Boulevard Roosevelt
02323 Saint-Quentin Cedex

■ Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

(Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager l'acheteur qu'il représente.)

Monsieur Philippe LAGUITTON, Directeur de la CPAM du l'Aisne

■ Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'[article R. 2191-59](#) du code de la commande publique, auquel renvoie l'[article R. 2391-28](#) du même code (nantissements ou cessions de créances)
(Indiquer l'identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)

Monsieur Philippe LAGUITTON, Directeur de la CPAM du l'Aisne

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aisne
29, boulevard Roosevelt

02323 SAINT-QUENTIN CEDEX
Courriel : directeur.cpam-aisne@assurance-maladie.fr ,
Tél. (secrétariat) : 03 23 26 23 39

■ Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire
(Joindre une annexe récapitulative en cas de pluralité de comptables.)

Madame Véronique HELMERS, Directrice Comptable et Financière de la CPAM de l'Aisne

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aisne
29, boulevard Roosevelt
02323 SAINT-QUENTIN CEDEX
Courriel : veronique.helmers@assurance-maladie.fr ,
Tél. (secrétariat) : 03 23 26 23 39

■ Imputation budgétaire

FNPEIS

Pour l'État et ses établissements :

(Visa ou avis de l'autorité chargée du contrôle financier.)

A : , le

Signature
(représentant de l'acheteur habilité à signer le marché public)