**Annexe n°X au projet de marché n° \_\_\_\_\_**

**DEMANDE D’ACCEPTATION D’UN SOUS-TRAITANT**

**ou**

**ACTE SPECIAL MODIFICATIF : DEMANDE D’ACCEPTATION D’UN SOUS-TRAITANT INDICE ….**

***Remplir IMPERATIVEMENT l’ensemble des informations demandées***

**1 - MARCHE CONCERNE***(à remplir par le Titulaire du marché ou le soumissionnaire)*

**Titulaire (ou SOUMISSIONNAIRE) :**

**MARCHE n°:**

**objet :**

**2 - OBJET DE LA DECLARATION DE SOUS-TRAITANCE***(à remplir par le Titulaire du marché ou le soumissionnaire)*

La présente déclaration de sous-traitance constitue (rayer les mentions inutiles) :

* 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 et agrément des conditions de paiement du ….

**3 - PRESTATIONS SOUS-TRAITEES***(à remplir par le Titulaire du marché ou le soumissionnaire)*

**nature :**

**montant (hors taxes) :**

Si la présente déclaration constitue un acte spécial modificatif, détailler le montant en vigueur précédemment et le montant modifié (ajouté ou déduit)

**conditions de facturation et de règlement :**

**(Convenues entre le Titulaire du marché et son sous-traitant)**

Le paiement direct du sous-traitant par le CEA est demandé 🞏 OUI 🞏 NON

Si le paiement direct est demandé les conditions de facturation et de règlement sont :

* conformes au marché signé entre le CEA et le Titulaire du marché 🞏OUI
* les suivantes:

**4 - RENSEIGNEMENTS SUR LE SOUS-TRAITANT***(à remplir par le sous-traitant)*

**RAISON SOCIALE** :

**STATUT JURIDIQUE** : **CAPITAL SOCIAL** :

**ADRESSE DU SIEGE SOCIAL** :

**ADRESSE DE L’ETABLISSEMENT INTERVENANT:**

**TELEPHONE** : **TELECOPIE** :

**N° SIRET** : **CODE NAF** :

**N° inscription au registre du commerce et au répertoire des métiers** :

**N° DE TVA INTRACOMMUNAUTAIRE** :

**DATE CREATION** : **EFFECTIFS PERMANENTS** :

**NOMBRE D’ETABLISSEMENTS SECONDAIRES** :

**APPARTENANCE A UN GROUPE** : OUI 🞏 NON 🞏

**NOM ET QUALITE DES PERSONNES HABILITEES A ENGAGER L’ENTREPRISE :**

1 /

2 /

**DOMICILIATIONS BANCAIRES** **(Compte à créditer en cas de demande de paiement direct)** :

🢭 Banque : Agence :

🢭 Adresse : n° : rue, bd., av. :

BP :

code postal : ville :

🢭 Compte à créditer :

**CHIFFRES D’AFFAIRES, RESULTATS DES TROIS DERNIERS EXERCICES** :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| en K€ | **n-3** | **n-2** | **n-1** |
| Chiffre d’affaires |  |  |  |
| Résultat net (+/-) |  |  |  |

**CERTIFICATION ISO (type, N° et validité)** :

**AUTRES CERTIFICATIONS (QUALIBAT, AFNOR, CEFRI,...)** :

**ACCIDENTS DU TRAVAIL DE L’ETABLISSEMENT INTERVENANT AU COURS DES 3 DERNIERES ANNEES** :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Taux Années | **n-3** | | | | **n-2** | | | | **n-1** | | | |
| *Code APE de l’intervenant : en lien avec le marché* 1  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | CEA2 | Stat 3 | Stat 4 | | CEA2 | Stat 3 | Stat 4 | | CEA2 | Stat 3 | Stat 4 | |
| Taux de fréquence | | 3,8 |  |  | | 6,4 |  |  | | 8,3 |  |  | |
| Taux de gravité | | 0,07 |  |  | | 0,18 |  |  | | 0,29 |  |  | |

1*: Le numéro de code APE (délivré par l’Insee) figure sur l’attestation des indicateurs des risques professionnels délivrée par la CARSAT à la société intervenant (l’établissement intervenant, le cas échéant) à des fins de tarification et de prévention. Si ce code a changé au cours des trois dernières années, indiquer le code APE pour chaque année.*

2*: Statistiques (taux de fréquence et de gravité) des entreprises extérieures travaillant au CEA Grenoble. Ces statistiques seront indiquées au niveau régional pour les grandes entreprises.*

3*: Renseigner les statistiques nationales (taux de fréquence et de gravité) correspondantes au numéro de code APE figurant sur la dernière attestation des indicateurs des risques professionnels délivrée par la CARSAT à la société sous-traitante.*

*Vous trouverez ces statistiques sur le lien suivant de l’Assurance Maladie :*

[*http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp.html*](http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp.html)

4 *: Statistiques (taux de fréquence et de gravité) du sous-traitant (l’établissement intervenant).*

**5 - DOCUMENTS A PRODUIRE PAR LE SOUS-TRAITANT***(à joindre impérativement à la présente demande dûment remplie)*

* La copie du ou des jugements prononcés si la société est en redressement judiciaire,
* Un extrait KBIS ou un document équivalent,
* Les attestations d’assurance civile et professionnelle en cours de validité,
* La dernière attestation des indicateurs des risques professionnels délivrée par la CARSAT à l’établissement intervenant
* les attestations de déclaration et de paiement des impôts, taxes et cotisations sociales permettant de justifier la situation de l'entreprise au 31 décembre de l'année précédente, ou une copie de l’état annuel des certificats reçus. Cette copie devra comporter la mention "copie attestée conforme à l'original" ainsi que la date et la signature d'une personne habilitée à engager l'entreprise ;
* Dans le cas où les résultats « Accidents du travail » du sous-traitant sont supérieurs à ceux du code risque retenu, un commentaire du sous-traitant (3-4 lignes) justifiant ces écarts.

*En cas de paiement direct d’un sous-traitant, l’entrepreneur principal doit donner son accord et exercer son contrôle sur les factures et les pièces justificatives.*

**6 - ATTESTATION DU SOUS-TRAITANT***(à remplir impérativement par une personne habilitée à engager le sous-traitant)*

Je soussigné, M. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, habilité à engager la personnalité morale de la société \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atteste sur l’honneur que :

* la société n’est pas en état de liquidation judiciaire ou que je suis en état de faillite personnelle,
* je ne tombe pas sous le coup de l’interdiction visée à l’article 50 de la loi n° 52-401 du 14 avril 1952 modifiée par l’article 56 de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978,
* le travail sera réalisé avec des salariés employés régulièrement au regard des articles L3243-1, L3243-2, L3243-4, L1221-10, L1221-13 et L1221-15 du Code du travail et que l’entreprise que je représente ou toute personne ayant agi sous son couvert, présente dans l’entreprise, n’a pas fait l’objet, au cours des cinq dernières années, d’une condamnation inscrite au bulletin n°2 du casier judiciaire pour les infractions visées aux articles L8221-1, L8221-2, L8221-3, L8221-5, L5221-8, L5221-11, L8251-1, L8231-1, L8241-1 et L8241-2 du Code du travail,
* s’il fait appel, pour l’exécution du marché, à des salariés de nationalité étrangère, ces salariés sont ou seront autorisés à exercer une activité professionnelle en France,
* l’ensemble du personnel du sous-traitant intervenant sur le site du CEA sera en mesure de comprendre les consignes de sécurité édictées sur l’établissement CEA (qui sont en français) et, le cas échéant, de se faire comprendre dans les situations d’urgence (en particulier pour alerter les secours).
* les renseignements figurant au chapitre 3 de la présente demande d’acceptation sont exacts.

Fait à :LE SOUS-TRAITANT

le *(date) : Signature*

*Nom et qualité du signataire*

**7– EXEMPLAIRE UNIQUE DU MARCHE DU TITULAIRE**

Pour le cas où le Titulaire réalise une cession ou un nantissement de sa créance au titre du marché cité article 1 :

- si la présente déclaration constitue un acte spécial, le Titulaire doit impérativement remplir une des deux conditions ci-après :

* Le titulaire a rendu au CEA l’exemplaire unique qui lui a été délivré en vue d’une cession ou d’un nantissement de créances. Le CEA a modifié la formule d’exemplaire unique du titulaire afin de tenir compte de la présente déclaration de sous-traitance.
* L’exemplaire unique a été remis à l’établissement de crédit et n’a pu être restitué. Toutefois, le titulaire a produit une attestation de l’établissement de crédit justifiant que la cession ou le nantissement de la créance est d’un montant tel que qu’il ne fait pas obstacle au paiement direct de la part sous-traitée, ou qu’il a été réduit de manière à réaliser cette condition.

- si la présente déclaration constitue un acte spécial modificatif :

* Le Titulaire demande la modification de l’exemplaire unique ou du certificat de cessibilité qui est joint à la présente déclaration.
* L’exemplaire unique a été remis à l’établissement de crédit et n’a pu être restitué. Toutefois, le Titulaire produit une attestation de l’établissement de crédit justifiant que la cession ou le nantissement de la créance est d’un montant tel que qu’il ne fait pas obstacle au paiement direct de la part sous-traitée, ou qu’il a été réduit de manière à réaliser cette condition.

**8– VISA DU SERVICE ACHAT**

Visa du SA :

Nom de l’acheteur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_/ 202\_\_

**9 – SIGNATURE DES PARTIES**

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

le *(date) :* \_\_\_\_ / \_\_\_\_/ 202\_\_le (*date*) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_/ 202\_\_

LE TITULAIRE OU LE SOUMISSIONAIRE [[1]](#footnote-1) AVIS DU CEA

*Signature Avis et signature*

*Nom et qualité du signataire Nom et qualité du signataire*

Accord

Désaccord

1. *Le titulaire du marché avec le CEA s'engage, à la première demande du CEA, à communiquer le ou les contrats de sous-traitance au CEA dès la signature du marché, en application de la loi 75-1334 du 31 décembre 1975.* [↑](#footnote-ref-1)