

[illegible]

Acheteur

Ministère de la Culture - DRAC Occitanie
Service Architecture & Espaces Protégés

Objet du marché

Études relatives à l'élaboration du périmètre délimité des abords (PDA) des monuments historiques présents sur les communes de Caussade et Montauban en conformité avec les dispositions des art. L.621-30 et L.621-31 du Code du Patrimoine.

DATE LIMITE DE REMISE DES OFFRES :

04 novembre 2025 à 17h00

**L'offre a été établie sur la base des conditions économiques en vigueur le 01/09/2025.
(à renseigner par le candidat : date de remise de l'offre ou de l'offre finale en cas de remises d'offres successives).**

Date du marché	(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)
Numéro d'EJ du contrat	
Code CPV Principal	
71200000	
Imputation	
Programme 0175	

L'acte d'engagement comporte 13 pages dont une annexe

**ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)**

Représentant de l'Acheteur (RA)

Monsieur le Directeur Régional des Affaires Culturelles d'Occitanie

Ordonnateur

Le Directeur Régional des Affaires Culturelles d'Occitanie

Comptable public assignataire

Direction Départementale des Finances Publiques (DDFIP) de l'Hérault
Centre de Gestion Financière (CGF34)
334, allée Henri-II-de-Montmorency 34954 Montpellier Cedex 2

Marché passé en procédure adaptée conformément aux dispositions de R 2123-1 et R 2123-4 du code de la commande publique

Dans tout ce document, le code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.

ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)

☐ **Je soussigné,**

Nom et prénom :										
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :										
Domicilié à :										
Tel. :					Fax :					
Courriel :										
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)										
Au capital de :										
Ayant son siège à :										
Tel. :					Fax :					
Courriel :										
N° d'identité d'établissement (SIRET) :										
N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés :										

☐ **Nous soussignés,**

Cotraitant 1										
Nom et prénom :										
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :										
Domicilié à :										
Tel. :					Fax :					
Courriel :										
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)										
Au capital de :										
Ayant son siège à :										
Tel. :					Fax :					
Courriel :										
N° d'identité d'établissement (SIRET) :										
N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés :										

Cotraitant 2	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Domicilié à : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Au capital de : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Ayant son siège à : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 100%;" type="text"/>	
N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 95%;" type="text"/>	

Cotraitant 3	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Domicilié à : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Au capital de : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Ayant son siège à : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel : <input style="width: 95%;" type="text"/>	
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <input style="width: 100%;" type="text"/>	
N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 95%;" type="text"/>	

Cotraitant X	
--------------	--

Cotraitant Y	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 25px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :	
Domicilié à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
<input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
Au capital de :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Ayant son siège à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<div style="border: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-between;"> </div>
N° d'inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés :	<div style="border: 1px solid black; width: 150px;"></div>

- ☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies. Par la signature du présent acte d'engagement je reconnais accepter l'ensemble des pièces constitutives du marché visées à l'article 2 du CCAP.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si son acceptation **m'**est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

- ☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations, et à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies. Par la signature du présent acte d'engagement nous reconnaissons accepter l'ensemble des pièces constitutives du marché visées à l'article 2 du CCAP.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

- ☐ **nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations, et à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies. Par la signature du présent acte d'engagement nous reconnaissons accepter l'ensemble des pièces constitutives du marché visées à l'article 2 du CCAP.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard de l'acheteur, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX

L'ensemble des tâches confiées au prestataire seront exécutées par des représentants de l'entreprise titulaire ayant les compétences et qualités mentionnées dans le contrat. Le profil de chaque intervenant sera validé par le représentant du maître d'ouvrage sur la base notamment de son CV.

2-1. Détermination des prix

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques à la date de remise de l'offre fixée en page 1 du présent acte d'engagement.

Les prestations objet du présent marché, sont rémunérées par application d'un prix forfaitaire décomposé dans le tableau ci-après :

Montant de la tranche unique :

	Montant hors TVA, en Euros	TVA 20 %	Total TTC en Euros
Tranche unique			

Soit en toutes lettres et toutes taxes comprises :

Tranche unique :

Montant TTC en Euros :

.....

Il est précisé que le titulaire s'engage sur un montant libellé en Euros.

☐ **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** est joint en annexe au présent acte d'engagement.

2-2. Montant sous-traité

En cas de recours à la sous-traitance, conformément aux articles L.2193-4, L.2193-5 et R.2193-1 du CCP, un formulaire DC4 sera annexé au présent acte d'engagement pour chaque sous-traitant et indiquera la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par chaque sous-traitant, son nom et ses conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque formulaire annexé constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

Chaque formulaire annexé constitue une demande d'acceptation du sous-traitant concerné et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance. La

notification du marché est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance.

☐ **Prestataire unique**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

- Montant hors TVA
- Montant TVA incluse

☐ **Groupement solidaire**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

N° du cotraitant	Montant hors TVA	Montant TVA incluse
1		
2		
3		
4		
5		
Total		

☐ **Groupement conjoint**

Le montant total des prestations sous-traitées conformément à ces formulaires annexés est de :

N° du cotraitant	Montant hors TVA	Montant TVA incluse
1		
2		
3		
4		
5		
Total		

ARTICLE 3. DUREE DU MARCHE ET DELAIS DE REALISATION

3-1. Durée d'exécution du marché

La durée de validité du marché est de 12 mois à compter de sa notification

☐ **Groupement conjoint**

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB) :

Cotraitant 1																																					
compte ouvert à l'organisme bancaire :																																					
à :																																					
au nom de :																																					
sous le																									clé RIB :												
numéro :																																					
code banque :																									code guichet :												
IBAN																																					
BIC (par SWIFT)																																					

Cotraitant 2																																					
compte ouvert à l'organisme bancaire :																																					
à :																																					
au nom de :																																					
sous le																									clé RIB :												
numéro :																																					
code banque :																									code guichet :												
IBAN																																					
BIC (par SWIFT)																																					

Cotraitant 3																																					
compte ouvert à l'organisme bancaire :																																					
à :																																					
au nom de :																																					
sous le																									clé RIB :												
numéro :																																					
code banque :																									code guichet :												
IBAN																																					
BIC (par SWIFT)																																					

Cotraitant 4																								
compte ouvert à l'organisme bancaire :																								
à :																								
au nom de :																								
sous le												clé RIB :												
numéro :																								
code banque :										code guichet :														
IBAN																								
BIC (par SWIFT)																								

Cotraitant 5																								
compte ouvert à l'organisme bancaire :																								
à :																								
au nom de :																								
sous le												clé RIB :												
numéro :																								
code banque :										code guichet :														
IBAN																								
BIC (par SWIFT)																								

Toutefois, l'acheteur se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les déclarations de sous-traitance, annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

Fait en un seul original	
à :	le :
Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) :	

Visas		
à : le :	Avis de l'autorité chargée du contrôle financier déconcentré Avis : à : le :	
Acceptation de l'offre		
Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement. Le Représentant de l'acheteur à :		
	le :	
Date d'effet du marché		
Reçu notification du marché le :		
Le <u>prestataire / mandataire</u> du <u>groupement</u> :		
Reçu le _____ l'accusé de réception de la notification du marché du <u>prestataire / mandataire du groupement</u> destinataire.		
Pour le Représentant de l'acheteur,		
à :	le :	

☐ **ANNEXE N°1 A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT**

Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		