

Maître d'Ouvrage :

**Ministère Chargé des Transports**



**Direction Interdépartementale des Routes Massif-Central**

**A75 - AIRE DE REPOS DE LA GARRIGUE OUEST  
SUR LA COMMUNE DE VERRIERES (12)**

**INSTALLATION DE TOILETTES SÈCHES**

**ACTE D'ENGAGEMENT (AE)  
LOT N°02**

**MAPA n° DIRMC-DS-2025-10**

[illegible]

# ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

## Direction Interdépartementale des Routes Massif Central

DIRMC-DS-2025-10  
Installation de toilettes sèches sur l'aire de repos de La Garrigue Ouest

**MArché sur Procédure Adaptée**  
en application des articles L.2123-1 et R.2123-1 à R.2123-7 du CCP.

<b><i>Date du marché</i></b>
<b><i>Numéro d'EJ du contrat</i></b>
<b><i>Montant TTC</i></b>
<b><i>Code CPV principal</i></b>
45232454-9
<b><i>Imputation</i></b>
AIRE04

(Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché)

L'acte d'engagement comporte 14 pages et les annexes n° 1

<b>ACTE D'ENGAGEMENT (AE)</b>
-----------------------------------

<b><i>Représentant du Maître d'ouvrage (RMO)</i></b>
--

M. Le Directeur Interdépartemental des Routes Massif-Central, par arrêté préfectoral n° 69-2023-08-21-00012 du 21 août 2023, portant désignation du pouvoir adjudicateur des marchés de la Direction Interdépartementale des Routes Massif-Central
--

<b><i>Ordonnateur</i></b>
---------------------------

Monsieur le Préfet, coordonnateur des itinéraires routiers, Préfet de la région Auvergne Rhône-Alpes
--

<b><i>Comptable public assignataire</i></b>
---

Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques Puy-de-Dôme
--

***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 <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :															

Cotraitant 2	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b> <input style="width: 88%;" type="text"/>	
Domicilié à :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société) <input style="width: 88%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
N° d'inscription	<input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>

Cotraitant 3	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b> <input style="width: 88%;" type="text"/>	
Domicilié à :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société) <input style="width: 88%;" type="text"/>	
Au capital de :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
Ayant son siège à :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
Tel. :	<input style="width: 30%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 30%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 88%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
N° d'inscription	<input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 80%;" type="text"/>

Cotraitant <u>        </u>	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
Domicilié à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
Au capital de :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Ayant son siège à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div>
N° d'inscription	<input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>

Cotraitant <u>        </u>	
Nom et prénom :	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou <b>sous le nom de :</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
Domicilié à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
Au capital de :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Ayant son siège à :	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
Tel. :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Fax :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
Courriel :	<div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></div>
N° d'inscription	<input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="border: 1px solid black; width: 100%;"></div>

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R.2143-3 et R.2143-4 du CCP ;

☐ **m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **me** lie toutefois que si son acceptation **m'**est notifiée dans un délai de **180 jours** à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

☐ **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 mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de **180 jours** à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

☐ **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 mentionnés aux articles R.2143-6 à R.2143-10 du CCP ainsi que les attestations visées aux articles 1-6.1, 1-6.2 et 1-6.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

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

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de **180 jours** à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

## **ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX**

### **2-1. Montant du marché**

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois mo.

Le mois mo est le mois qui précède le mois de la remise des offres par les candidats.

Les modalités de variation des prix sont fixées dans le C.C.A.P.

Les travaux sont décomposés en deux lots :

Lot n°01 : Création d'une cuve de stockage d'eaux pluviales pour réutilisation dans les sanitaires et travaux de VRD

**Lot n°02 : Installation de toilettes sèches**

Les travaux ne sont pas décomposés en tranches.

Aucune option technique n'est présentée aux candidats.

**L'évaluation de l'ensemble des travaux du lot n°02, telle qu'elle résulte du DPGF, est :**

- Montant hors TVA :
  - TVA au taux de  %, soit
  - Montant TVA incluse :
- Arrêté en lettres à
- 



### **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

### **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. Le montant indiqué au formulaire DC4 est exprimé hors taxe ; le titulaire doit également préciser dans ce formulaire que la TVA est auto-liquidée.

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.



☐ **Entreprise unique**

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

- Montant hors TVA

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

☐ **Groupement solidaire**

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

- Montant hors TVA

Les déclarations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

☐ **Groupement conjoint**

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

N° du cotraitant	Montant hors TVA
1	
2	
3	
4	
5	
<b>Total</b>	

Les déclarations et attestations (article R.2193-1 du CCP) des sous-traitants recensés dans les formulaires annexés, sont jointes au présent acte d'engagement.

## **ARTICLE 3. DÉLAI D'EXÉCUTION DU MARCHÉ**

### **3-1. Période de préparation**

Le délai de période de préparation pour le chantier dans son ensemble est de **1 mois** à compter de la date de notification du marché.

Ce délai de préparation de chantier n'est pas compris dans le délai d'exécution.

### **3-2. Délai d'exécution des travaux**

Les travaux du présent chantier dans son ensemble seront exécutés dans le délai d'exécution de **3 mois**, hors intempéries, à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira, de commencer l'exécution des travaux.

Les travaux du présent **lot n°02** seront exécutés dans un délai d'exécution de **2 mois**, hors intempéries, à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira, de commencer l'exécution des travaux.

Délai contractuel d'exécution du lot n°02 : **2 mois**

## ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-2 du CCAP.

## Entreprise unique

Le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

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

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

**Groupement solidaire à comptes séparés**

Le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

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

Cotraitant 2																							
compte ouvert à l'organisme bancaire :																							
à :																							
au nom de :																							
sous le numéro :																				clé RIB :			
code banque :															code guichet :								

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

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

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

### Groupement conjoint

<b>Cotraitant 1</b>															
compte ouvert à l'organisme bancaire :															
à :															
au nom de :															
sous le numéro :				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	clé RIB :		<input type="text"/>	<input type="text"/>

code banque :	<input type="text"/>	code guichet :	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>		
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>		

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

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

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

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

Toutefois, le maître d'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

☐ **Entreprise unique**

Le titulaire désigné ci-devant :

☐ **refuse** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **ne refuse pas** de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

☐ **Groupement solidaire à comptes séparés**

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
2	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
3	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
4	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
5	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir

☐ **Groupement conjoint**

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
2	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
3	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
4	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir
5	<input type="checkbox"/> refusent de la percevoir	<input type="checkbox"/> ne refusent pas de la percevoir

Fait en un seul original

à :  le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) de l'/des entreprise(s) :

--

Visas	
à : le :	Avis de l'autorité chargée du contrôle budgétaire régional  Avis :   à : le :

Acceptation de l'offre
Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement. Le représentant du Maître d'ouvrage à : le :

Date d'effet du marché
Reçu notification du marché le : <input type="text"/>
Le <u>titulaire</u> / <u>mandataire du groupement</u> : <input type="text"/>
Reçu le <input type="text"/> l'accusé de réception de la notification du marché du <u>titulaire</u> / <u>mandataire du groupement</u> destinataire.
Pour le représentant du Maître d'ouvrage,

à :

le :

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

**Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants**  
**Répartition de la rémunération correspondante**

**1. Détail des prestations :**

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		



## 2. Répartition de la rémunération

Prestations		Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
<b>Mandataire - cotraitant 1</b>				
TVA	<input type="text"/>			
TVA	<input type="text"/>			
Prestation de mandat				
<b>Total mandataire (I)</b>				
<b>Autres cotraitant</b>				
N°	<input type="text" value="2"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="3"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="4"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="5"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	

<b>Total autres cotraitants (II)</b>			
<b>Total du marché (I) + (II)</b>			

Prestations		Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
<b>Mandataire - cotraitant 1</b>				
TVA	<input type="text"/>			
TVA	<input type="text"/>			
Prestation de mandat				
<b>Total mandataire (I)</b>				
<b>Autres cotraitant</b>				
N°	<input type="text" value="2"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="3"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="4"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="5"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="2"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="3"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="4"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="5"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="3"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="4"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="5"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
		TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	
N°	<input type="text" value="3"/>	TVA <input type="text"/>	<input type="text"/>	

Prestations				Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
N°	4	TVA		%		
		TVA		%		
		TVA		%		
N°	5	TVA		%		
		TVA		%		
		TVA		%		