

Budget État - programme 0203

ACTE D'ENGAGEMENT (AE – Lot 1)

Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)

Madame la directrice interdépartementale des routes Nord par arrêté de délégation du préfet coordonnateur des itinéraires routiers, préfet de la région Hauts de France, préfet du Nord, en date du 28 mars 2024

Ordonnateur

Madame la directrice interdépartementale des routes Nord par arrêté de délégation du préfet coordonnateur des itinéraires routiers, préfet de la région Hauts de France, préfet du Nord, en date du 28 mars 2024

Comptable public assignataire

Le Directeur régional des finances publiques des Hauts-de-France et du département du Nord.

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 style="width: 100%;" 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: 100%;" type="text"/>																															
Tel. :		<input style="width: 50%;" type="text"/>				Fax :		<input style="width: 50%;" type="text"/>																									
Courriel :		<input style="width: 100%;" 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: 100%;" type="text"/>																															
Ayant son siège à :		<input style="width: 100%;" type="text"/>																															
Tel. :		<input style="width: 50%;" type="text"/>				Fax :		<input style="width: 50%;" type="text"/>																									
Courriel :		<input style="width: 100%;" type="text"/>																															
N° d'identité d'établissement (SIRET) :		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																															
N° d'inscription :		<input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <div style="float: right; width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-top: 5px;"></div>																															

☐ Nous soussignés,

Cotraitant 1																					
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: 80%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" 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: 80%;" type="text"/>																				
Ayant son siège à :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>																				
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																				
N° d'inscription : <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input style="width: 150px;" type="text"/>																					
<input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 150px;" type="text"/>																					

Cotraitant 2																	
Nom et prénom :	<input style="width: 90%;" type="text"/>																
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : <input style="width: 90%;" type="text"/>																	
Domicilié à :	<input style="width: 90%;" type="text"/>																
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>																
	Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 90%;" 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: 90%;" type="text"/>																	
Au capital de :	<input style="width: 90%;" type="text"/>																
Ayant son siège à :	<input style="width: 90%;" type="text"/>																
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>																
	Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/>																
Courriel :	<input style="width: 90%;" type="text"/>																
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																
N° d'inscription : <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input style="width: 150px;" type="text"/>																	
<input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 150px;" type="text"/>																	

Cotraitant 3																												
Nom et prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/>																												
<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :																												
<input style="width: 98%;" type="text"/>																												
Domicilié à : <input style="width: 98%;" type="text"/>																												
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Tel. : <input style="width: 25%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 25%;" type="text"/> </div>																												
Courriel : <input style="width: 98%;" 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: 98%;" type="text"/>																												
Au capital de : <input style="width: 98%;" type="text"/>																												
Ayant son siège à : <input style="width: 98%;" type="text"/>																												
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Tel. : <input style="width: 25%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 25%;" type="text"/> </div>																												
Courriel : <input style="width: 98%;" type="text"/>																												
N° d'identité d'établissement (SIRET) : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																												
N° d'inscription : <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;" type="text"/>																												

Cotraitant 4																					
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: 80%;" type="text"/>																					
Domicilié à :	<input style="width: 95%; height: 40px;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 300px;" type="text"/>																				
Fax :	<input style="width: 200px;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 650px;" 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: 80%;" type="text"/>																					
Au capital de :	<input style="width: 600px;" type="text"/>																				
Ayant son siège à :	<input style="width: 95%; height: 40px;" type="text"/>																				
Tel. :	<input style="width: 300px;" type="text"/>																				
Fax :	<input style="width: 200px;" type="text"/>																				
Courriel :	<input style="width: 650px;" type="text"/>																				
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
N° d'inscription	<input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : <input style="width: 150px; height: 25px; margin-left: 10px;" type="text"/>																				

Cotraitant 5																					
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: 80%;" 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: 80%;" 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: 80%;" type="text"/>																				
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :																					
<input style="width: 80%;" type="text"/>																					

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) **N° DIRN-SPT-GFM-SR-SH du 25/06/2025** et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents, certificats, attestations et déclarations 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 1-7.1, 1-7.2 et au 1-7.3 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 1-7.1, 1-7.2 et au 1-7.3 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 1-7.1, 1-7.2 et au 1-7.3 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 pouvoir adjudicateur, 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. Détermination des prix

Par dérogation à l'article 10.2.4 du CCAG, les prix du présent marché sont réputés établis sur la base des conditions économiques du mois précédant la date limite de remise des offres indiquée en page 1 du CCAP. Ce mois est appelé "mois zéro" (m_0).

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-2 du CCAP.

Le besoin homogène est alloté, les fournitures et travaux définis au CCAP sont répartis en 5 lots géographiques distincts.

Les minima et maxima de chaque période de l'accord-cadre à bons de commande sont fixés ainsi :

période	Lot	Minimum HT	Minimum TTC	Maximum HT	Maximum TTC
Période ferme	1	0,00 €	0,00 €	1 360 000,00 €	1 632 000,00 €
Reconduction 1	1	0,00 €	0,00 €	1 360 000,00 €	1 632 000,00 €
Reconduction 2	1	0,00 €	0,00 €	1 360 000,00 €	1 632 000,00 €
Reconduction 3	1	0,00 €	0,00 €	1 360 000,00 €	1 632 000,00 €

Les prestations seront rémunérées par application, aux quantités réalisées, des prix du bordereau des prix du présent marché.

☐ 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

2-2.1 montant sous-traité désigné au marché

Les demandes d'acceptation de sous-traitants et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance seront effectuées à l'occasion de chaque commande.

2-2.2 créance présentée en nantissement ou cession

Le montant maximal, TVA incluse, de la créance que je pourrai/nous pourrions présenter en nantissement ou céder sera limité au montant maximal de chaque bon de commande diminué, éventuellement, de la part sous-traitée .

ARTICLE 3. DURÉE DU MARCHÉ ET DÉLAIS DE RÉALISATION

3-1. Durée de validité du marché

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

Les commandes pourront être adressées dès notification du marché jusqu'à l'expiration de cette durée.

Le marché est reconductible tacitement selon la périodicité suivante :

Période	Durée
Période ferme	12 mois
Reconduction n° 1	12 mois
Reconduction n° 2	12 mois
Reconduction n° 3	12 mois

Si le RPA ne souhaite pas reconduire le marché, il doit se prononcer au moins 1 mois avant la fin de la période en cours.

Le titulaire ne peut refuser la reconduction.

3-2. Durée et délai de réalisation des bons de commande

Il n'est pas fixé de période de préparation.

Le délai d'exécution afférent à chaque commande, ainsi que son point de départ, seront précisés dans le bon de commande sans pouvoir toutefois dépasser le "délai plafond" de 10 jours.

(Conformément au CCAG, le délai d'exécution fixé en jours s'entend en jours calendaires).

La durée pendant laquelle peuvent s'exécuter les bons de commande ne peut excéder la durée de validité du marché majorée de 10 jours.

3-3 Délai d'exécution

Ce délai part du jour de la réception de la commande.

Le délai d'exécution pour lequel je m'engage / nous nous engageons, est de :

jours.

Ce délai ne pourra excéder le délai plafond de 10 jours.

3-4. Lieu de fabrication ou d'origine

Lieu de fabrication ou d'origine des fournitures :

- ☐ Pays de l'Union Européenne (UE), ;
- ☐ Pays membre de l'Organisation Mondiale du Commerce signataire de l'accord sur les marchés publics (UE exclue) ;
- ☐ Autre.

ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 3-1 du CCAP.

☐ Prestataire unique

La personne publique 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 :	<input type="text"/>	clé RIB : <input type="text"/>
code banque :	<input type="text"/>	code guichet : <input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>	
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>	

☐ Groupement solidaire

La personne publique se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit de l'unique compte ouvert au nom des membres du groupement ou du mandataire (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :		
à :		
au nom de :		
sous le numéro :	<input type="text"/>	clé RIB : <input type="text"/>
code banque :	<input type="text"/>	code guichet : <input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>	
BIC (par SWIFT)	<input type="text"/>	

☐ Les soussignés prestataires groupés solidaires, autres que le mandataire, donnent par les présentes à ce mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir pour leur compte les sommes qui leurs sont dues en exécution du marché par règlement au compte ci-dessus du mandataire. Ces paiements seront libératoires vis-à-vis des prestataires groupés solidaires.

☐ **Grouperment conjoint**

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

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 du Pouvoir Adjudicateur

À : le :

Date d'effet du marché

Reçu notification du marché le :

Le **prestataire / mandataire du groupement** :

Reçu le l'accusé de réception de la notification du marché
du **prestataire / mandataire du groupement** destinataire.

Pour le Représentant du Pouvoir Adjudicateur,
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		

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire Poste(s) technique(s)
N°4		
N°5		

ANNEXE N° 2 A L'ACTE D'ENGAGEMENT

L'entreprise

Représentée par

- déclare avoir pris connaissance des clauses d'exécutions sociales précisées au CCAP et notamment sur son article 12 relatif à l'action obligatoire d'insertion en faveur de personnes rencontrant des difficultés sociales et/ou professionnelles particulières.
- s'engage à réserver, dans l'exécution du marché, **un volume d'heures réservé à l'insertion de trente-cinq (35) heures par tranche de cent cinquante milles (150 000) euros H.T de commandes facturées, pour un ensemble de commandes au moins égale à 300 000€ HT et selon les conditions définies dans le CCAP.**
- s'engage à transmettre à la demande du facilitateur, tous les renseignements relatifs à la mise en œuvre de l'action selon un tableau transmis par leurs soins.

Date :

Signature et cachet de l'entreprise

L'entrepreneur