

Etablissement public  
d'aménagement Bordeaux  
Euratlantique  
Service marchés publics

**MARCHÉ PUBLIC**  
ACCORD-CADRE DE SERVICES

# SECURISATION DU PATRIMOINE TRANSITOIRE DE L'EPA BORDEAUX-EURATLANTIQUE

## Acte d'engagement (AE)

ACCORD-CADRE N°

2

0

2

6

Consultation n°2026S-AO0004

Lot n°3 SECURISATIONS MATERIELLES DES  
BIENS

## ■ IDENTIFICATION DU CONTRAT

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJET DU CONTRAT :   | <b>SECURISATION DU PATRIMOINE TRANSITOIRE DE L'EPA BORDEAUX-EURATLANTIQUE</b> (2026S-AO0004 - 3 lots)<br><b>Lot n°3 SECURISATIONS MATERIELLES DES BIENS</b>                                                                                                                               |
| PERSONNE HABILITÉE : | Madame la Directrice Générale de l'Etablissement public d'aménagement Bordeaux Euratlantique, EPIC de l'Etat                                                                                                                                                                              |
| ADRESSE :            | EPA - Bordeaux Euratlantique<br>Les Cimes – Bâtiment A<br>2 rue Philippe JOLLY<br>CS 41717<br>33081 Bordeaux Cedex<br>Téléphone : 05 57 14 44 80<br>SIRET : 52174744400052<br>Site internet : <a href="https://www.bordeaux-euratlantique.fr/">https://www.bordeaux-euratlantique.fr/</a> |
| TYPE DE CONTRAT :    | Accord-cadre à bons de commande sans minimum et avec maximum mono-attributaire de services passé en Appel d'offres ouvert (Article R2124-2 1° - Code de la commande publique)                                                                                                             |
| COMPTABLE :          | Madame l'Agent Comptable de l'Etablissement Public d'Aménagement Bordeaux Euratlantique                                                                                                                                                                                                   |

## ■ IDENTIFICATION DU FOURNISSEUR

|                                               |                                                                                                                                                    |  |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>RAISON SOCIALE :</b>                       |                                                                                                                                                    |  |
| SIRET* :                                      |                                                                                                                                                    |  |
| REPRESENTÉ PAR** :                            |                                                                                                                                                    |  |
| ADRESSE :                                     |                                                                                                                                                    |  |
| TÉLÉPHONE :                                   |                                                                                                                                                    |  |
| <b>COURRIEL (obligatoire) :</b>               |                                                                                                                                                    |  |
| AGISSANT EN TANT QUE :                        | Titulaire (1) - Mandataire du groupement solidaire (2)<br>Mandataire du groupement conjoint (3)<br>Mandataire solidaire du groupement conjoint (4) |  |
| <b>A LE STATUT DE PME :</b>                   | OUI - NON                                                                                                                                          |  |
| SIRET DEPOSANT CHORUS PRO (si différent) :    |                                                                                                                                                    |  |
| ADRESSE SERVICE FACTURATION (si différente) : |                                                                                                                                                    |  |

\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

\*\* Prénom, nom et fonction.

## ■ IDENTIFICATION DES COTRAITANTS EN CAS DE GROUPEMENT\*

|                    |           |                    |           |
|--------------------|-----------|--------------------|-----------|
| RAISON SOCIALE 1 : |           | RAISON SOCIALE 3 : |           |
| SIRET** :          |           | SIRET** :          |           |
| ADRESSE :          |           | ADRESSE :          |           |
| TELEPHONE :        |           | TELEPHONE :        |           |
| COURRIEL :         |           | COURRIEL :         |           |
| PAR :              |           | PAR :              |           |
| LE :               |           | LE :               |           |
| PME :              | OUI - NON | PME :              | OUI - NON |

|                    |           |                    |           |
|--------------------|-----------|--------------------|-----------|
| RAISON SOCIALE 2 : |           | RAISON SOCIALE 4 : |           |
| SIRET** :          |           | SIRET** :          |           |
| ADRESSE :          |           | ADRESSE :          |           |
| TELEPHONE :        |           | TELEPHONE :        |           |
| COURRIEL :         |           | COURRIEL :         |           |
| PAR :              |           | PAR :              |           |
| LE :               |           | LE :               |           |
| PME :              | OUI - NON | PME :              | OUI - NON |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

\*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

## ■ IDENTIFICATION DES SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT\*

|                      |           |                      |           |
|----------------------|-----------|----------------------|-----------|
| RAISON SOCIALE 1 :   |           | RAISON SOCIALE 2 :   |           |
| SIRET** :            |           | SIRET** :            |           |
| ADRESSE :            |           | ADRESSE :            |           |
| TELEPHONE :          |           | TELEPHONE :          |           |
| COURRIEL :           |           | COURRIEL :           |           |
| FORME JURIDIQUE :    |           | FORME JURIDIQUE :    |           |
| REPRESENTÉ PAR :     |           | REPRESENTÉ PAR :     |           |
| PME :                | OUI - NON | PME :                | OUI - NON |
| VARIATION DES PRIX : |           | VARIATION DES PRIX : |           |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

\*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

## ■ MONTANT DU CONTRAT

|                                 |                           |      |
|---------------------------------|---------------------------|------|
| MONTANT MAXIMUM :               | 174 000                   | € HT |
| Date d'établissement des prix : | Mois de remise des offres |      |
| Durée :                         |                           |      |

\* Indiquer le taux de TVA applicable si différent de celui prévu.

## ■ SOUS-TRAITANCE ENVISAGÉE NON DÉSIGNÉE

|                          |   |            |   |
|--------------------------|---|------------|---|
| NATURE DES PRESTATIONS : |   |            |   |
| MONTANT :                | % | Dont PME : | % |

## ■ RÉPARTITION PAR COTRITAINTS ET SOUS-TRAITANTS DÉSIGNÉS AU CONTRAT\*

| FOURNISSEUR | NATURE DES PRESTATIONS | PART |
|-------------|------------------------|------|
|             |                        | %    |
|             |                        | %    |
|             |                        | %    |
|             |                        | %    |
|             |                        | %    |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs).

## ■ CONDITIONS DE PAIEMENT

|             |      |              |
|-------------|------|--------------|
| FOURNISSEUR | IBAN | COMPLEMENTS* |
|             |      |              |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* Préciser notamment les particularités sur la TVA applicable au fournisseur, les conditions de paiement des sous-traitants si différentes de celles prévues au contrat. En cas de changement de domiciliation bancaire le fournisseur adresse le nouvel IBAN sans délai à l'acheteur.

## ■ AVANCE\*

|                         |  |         |  |                    |
|-------------------------|--|---------|--|--------------------|
| LE TITULAIRE/MANDATAIRE |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L'AVANCE |
| COTRAITANT 1            |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L'AVANCE |
| COTRAITANT 2            |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L'AVANCE |
| COTRAITANT 3            |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L'AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 1         |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L'AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 2         |  | ACCEPTE |  | RENONCE A L'AVANCE |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs). L'absence de réponse vaut acceptation.

## ■ ENGAGEMENT DU CANDIDAT

|                                                        |  |                                                 |
|--------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------|
| PROPOSITION ÉTABLIE LE :                               |  |                                                 |
| REPRÉSENTANT LEGAL :                                   |  |                                                 |
| SIGNATURE:                                             |  |                                                 |
| Pour le compte du groupement<br>(joindre les pouvoirs) |  | Pour le seul compte du mandataire du groupement |

Ayant pris connaissance des pièces constitutives du contrat, s'engage ou engage le groupement, sans réserve, à exécuter les prestations objet du contrat conformément au cahier des charges.

## ■ DÉCISION DE L'ACHETEUR - OFFRE RETENUE

|                                                                                                                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| LA SOLUTION DE BASE :                                                                                                                                    |  |
| SIGNÉ LE :                                                                                                                                               |  |
| PAR :                                                                                                                                                    |  |
| <p>Autorisée par la délibération du Conseil d'Administration du 21/11/22, référence n°2022-23.</p> <p>Accepte les sous-traitants déclarés au contrat</p> |  |