

**DOCUMENT RELATIF A L'OFFRE**

**Objet :** Dépollution de la zone d'implantation et embossage de deux coques type PHM à la base Fusilier/Commando de Lorient.

<b>OPERATEUR ECONOMIQUE</b>	<b>CORRESPONDANT de L'OPERATEUR ECONOMIQUE</b>
Cachet de la Société	Nom : Téléphone : Mail :

**A COMPLETER PAR L'OPERATEUR ECONOMIQUE** (chaque case doit être remplie ou justifiée).

**1 - Prix \***

<b>POSTE</b>	<b>NATURE DE LA PRESTATION</b>	<b>Prix forfaitaire (€ HT)</b>	<b>TVA (%)</b>	<b>Prix forfaitaire (€ TTC)</b>
<b>1</b>	Transport des lignes d'embossage et dépollution de la zone d'implantation			
<b>2</b>	Embossage de deux coques type PHM à la base Fusilier/Commando de Lorient			
<b>3</b>	Visite de contrôle des lignes d'embossage			

\* Les prix comprennent tous les frais et charges indiqués dans l'article 8.1 du CCAP n° DAF\_2026\_000396.

Les prestations présentent toutes les caractéristiques techniques mentionnées dans le CCTP n° DAF\_2026\_000396.

**2 - Délais d'exécution (cf. article 7.2.2 du CCAP n° DAF 2026 000396) :**

<b>Délai d'exécution du poste 1 <sup>1</sup> (en jours calendaires)</b>	Jours
---	-------

<sup>1</sup> Ce délai court à compter de la date fixée dans l'ordre de service prescrivant d'entreprendre le début d'exécution de la prestation du poste 1 (accusé réception faisant foi), jusqu'à la date d'exécution complète de la prestation du poste 1.

<b>Délai d'exécution du poste 2 <sup>2</sup> (en jours calendaires)</b>	Jours
---	-------

<sup>2</sup> Ce délai court à compter de la date fixée dans l'ordre de service prescrivant d'entreprendre le début d'exécution de la prestation du poste 2 (accusé réception faisant foi), jusqu'à la date d'exécution complète de la prestation du poste 2.

<b>Délai d'exécution du poste 3 <sup>3</sup> (en jours calendaires)</b>	Jours
---	-------

<sup>3</sup> Ce délai court à compter de la date fixée dans l'ordre de service prescrivant d'entreprendre le début d'exécution de la prestation du poste 3 (accusé réception faisant foi), jusqu'à la date d'exécution complète de la prestation du poste 3.

**3 - Avance (conformément art. 8.5 du CCAP n°DAF 2026 000396)**

Le titulaire souhaite bénéficier de l'avance :  
(*Cocher la case correspondante*)

☐

NON

☐

OUI

Fait en un seul original, à

Le