

## MARCHE DE SERVICES

[illegible]

# ACTE D'ENGAGEMENT (AE)

## Pouvoir Adjudicateur

L'État, Ministère en charge des transports - Direction Régionale de l'Environnement,  
de l'Aménagement et du Logement (DREAL) Grand Est

**Objet du marché**

# Gestion de la végétation sur parcelles du domaine de l'État

**Accord-cadre à bons de commande** : articles L2125-1°, R2142-9, R2162-1 et suivants du code de la commande publique, notamment R2162-13 et suivants.

**Procédure** : appel d'offres ouvert, articles L.2124-1, L.2124-2, R.2124-1 et 2, R.2161-2 et suivants du code de la commande publique.

**Procédure :** appel d'offres ouvert, articles L.2124-1, L.2124-2, R.2124-1 et 2, R.2161-2 et suivants du code de la commande publique.

L'offre a été établie sur la base des conditions économiques du mois  $m_0$  (mois précédant la date limite de remise des offres) : août 2026

|                                                                                                        |                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Date du marché</b>                                                                                  | (Réservé pour la mention d'exemplaire unique du marché) |
|                                                                                                        |                                                         |
| <b>Numéro d'EJ du contrat</b>                                                                          |                                                         |
|                                                                                                        |                                                         |
| <b>Code CPV Principal</b>                                                                              |                                                         |
| 77211300-5                                                                                             |                                                         |
| <b>Minimum - Maximum</b>                                                                               |                                                         |
| Maximum HT : 35.000,00 €<br>Soit en TTC : 42.000,00 €<br>Pour chaque période d'une durée d'un an       |                                                         |
| <b>Imputation</b>                                                                                      |                                                         |
| Centre de Coût : EALTID1057<br>Domaine Fonctionnel : 0203-01<br>SIRET DREAL Grand Est : 13001025900021 |                                                         |
|                                                                                                        |                                                         |

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

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| <b><i>Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)</i></b> |
|----------------------------------------------------------|

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| Monsieur le Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement |
|------------------------------------------------------------------------------------|

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

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| Monsieur le Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement |
|------------------------------------------------------------------------------------|

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

|                                                            |
|------------------------------------------------------------|
| Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques |
|------------------------------------------------------------|

***Dans tous les documents du marché, y compris le présent document :***

- le code de la commande publique est désigné par l'abréviation « CCP »,***
- le terme « marché » désigne un accord-cadre à bons de commande.***

**ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)**
☐ **Je soussigné,**

Nom et prénom :

☐ **Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :**

Domicilié à :

Tel. :

Fax :

Courriel :

☐ **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 q au répertoire des métiers ou q au registre du commerce et  
des sociétés :

☐ **Nous soussignés,**
**Cotraitant 1**
 Nom et  
prénom :

☐ **Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :**

Domicilié à :

Tel. :

Fax :

Courriel :

☐ **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) :                                                                                               |  | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; text-align: center;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N° d'inscription q au répertoire des métiers ou q au registre du commerce et des sociétés :                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Cotraitant 2</b>                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nom et prénom :                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Domicilié à :                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tel. :                                                                                                                                |  | Fax :                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Courriel :                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société) |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Au capital de :                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ayant son siège à :                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tel. :                                                                                                                                |  | Fax :                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Courriel :                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) :                                                                                               |  | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; text-align: center;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N° d'inscription q au répertoire des métiers ou q au registre du commerce et des sociétés :                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Cotraitant 3</b>                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nom et prénom :                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Domicilié à :                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tel. :                                                                                                                                |  | Fax :                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Courriel :                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (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 q au répertoire des métiers <b>ou</b> q au registre du commerce et des sociétés :                                    |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |
| <b>Cotraitant 4</b>                                                                                                                   |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |
| Nom et prénom :                                                                                                                       |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>                                                     |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |
| Domicilié à :                                                                                                                         |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |
| Tel. :                                                                                                                                |  |  |  |  |  | Fax : |  |  |  |  |  |
| Courriel :                                                                                                                            |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (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 q au répertoire des métiers <b>ou</b> q au registre du commerce et des sociétés :                                    |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives et Techniques Particulières (CCATP) et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés aux articles R2143-3 et R2143-4 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 R2143-6 à R2143-10 du CCP, 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 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 mentionnés aux articles R2143-6 à R2143-10 du CCP, 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 120 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

Le responsable désigné pour être l'interlocuteur du pouvoir adjudicateur, garant de la bonne exécution du marché, est *(à compléter par le candidat)* :

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

Les prestations de services sont définies au CCATP et au bordereau des prix unitaires (BPU).

### **2-1. Détermination des prix**

Les modalités de variation des prix sont fixées par le CCATP.

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques du mois « m<sub>0</sub> » fixé dans le CCATP et rappelé en page de garde du présent acte d'engagement.

**Les prestations** du présent marché à bons de commande **pour lequel je m'engage / nous nous engageons**, seront rémunérés selon les modalités suivantes :

- Les minimum et maximum du marché à bons de commande sont fixés de la façon suivante, pour chacune des périodes ferme et de reconduction :

- Sans minimum,
- Maximum : 35 000 €HT par an, soit 42 000 €TTC par an.

- Les prestations seront rémunérées par application, aux quantités réalisées, des prix unitaires qui figurent dans le BPU du présent marché.

- En cas de groupement, chaque prix est réputé inclure la prestation de mandat du mandataire.

☐ **Groupement à comptes séparés**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement** est joint 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**

La déclaration de sous-traitance au moment de l'offre s'effectue en application des dispositions des articles L2193-5 du CCP, R2193-1 et R2193-2 du CCP.

Les autres 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.

Le montant maximal, TVA incluse, de la créance que **je pourrai/nous pourrons** 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 REALISATION DES PRESTATIONS**

### **3-1. Durée de validité du marché**

L'accord-cadre prend effet le 1<sup>er</sup> janvier 2027, jusqu'au 31 décembre 2027.

Les bons de commandes pourront être émis dans cette période.

L'accord-cadre est renouvelable par tacite reconduction, selon la périodicité suivante :

| Période                     | Dates                                               |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| Période ferme               | Du 1 <sup>er</sup> janvier 2027 au 31 décembre 2027 |
| Période de reconduction n°1 | Du 1 <sup>er</sup> janvier 2028 au 31 décembre 2028 |
| Période de reconduction n°2 | Du 1 <sup>er</sup> janvier 2029 au 31 décembre 2029 |
| Période de reconduction n°3 | Du 1 <sup>er</sup> janvier 2030 au 31 décembre 2030 |

Si le pouvoir adjudicateur ne souhaite pas reconduire le marché, il doit se prononcer dans un délai de trois (3) 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

En plus des stipulations correspondantes du CCATP, il est précisé que la durée pendant laquelle peuvent s'exécuter les bons de commande ne peut excéder la durée de validité du marché majorée de 4 mois.

## ARTICLE 4. PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées dans le CCATP.

☐ Prestataire unique

Le pouvoir adjudicateur 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 :                       |  |
| clé RIB :                              |  |
| code banque :                          |  |
| code guichet :                         |  |
| IBAN                                   |  |
| BIC (par SWIFT)                        |  |

Toutefois, le pouvoir adjudicateur 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 à compte unique**

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

[illegible]

Toutefois, le pouvoir adjudicateur 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 à comptes séparés**

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

[illegible]

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

[illegible]

[illegible]

Toutefois, le pouvoir adjudicateur 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.

**Fait en un seul original**

A

Le

Signature(s) électronique(s) du/des prestataire(s) :

## Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement,

A

Le

Signature(s) électronique(s) du représentant du pouvoir adjudicateur :

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

**Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants**

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