MARCHÉ PUBLIC DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES

ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)

L'acheteur exerçant la maîtrise d'ouvrage
Ministères Territoires, Écologie, Logement DREAL Pays de la Loire

Objet du marché
RN12 – Déviation de Mayenne Études d'opportunités

Marché sur appel d'offres ouvert, passé en application des articles L.2124-1 et L.2124-2 et R.2124-1, R.2124-2 du CCP.

Date du marché
Numéro d'EJ du contrat
Montant TTC
Code CPV principal
79314000-8
Imputation
BOP IST 203

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

Référence DREAL : DREAL44-2026-018

L'acte d'engagement comporte __16__ pages.

ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)

Représentant de l'acheteur (RA)
Madame la Directrice Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement désignée par arrêté ministériel du 10 décembre 2021

Ordonnateur
Monsieur le Préfet de la Région des Pays de la Loire

Comptable public assignataire
Monsieur le Directeur Régional des Finances Publiques des Pays de la Loire et du Département de la Loire-Atlantique.

Dans tout ce document, le Code de la commande publique est désigné par l'abréviation CCP.

Dans la suite du présent document l'acheteur est désigné "Maître d'ouvrage".

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 :	
Adresse de l'entreprise ou de l'agence effectuant la prestation :	
Tel. :	Fax :
Courriel :	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	
N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :	

Au capital de :	
Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)	
Tel. :	Fax :
Courriel :	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	
N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :	

Dans le cas où le mandataire se constitue en un Groupement Momentané d'Entreprises (GME), il précise et renseigne ci-après les champs correspondants au type de GME constitué : conjoint (GME-GC) ou solidaire (GME-GS).

❑ **Nous soussignés,**

Cotraitant 1 (mandataire)	
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 :	
Adresse de l'entreprise ou de l'agence effectuant la prestation :	
Tel. :	Fax :
Courriel :	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	
N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :	
Au capital de :	
Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)	
Tel. :	Fax :
Courriel :	
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	
N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :	

Cotraitant 2

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 :

Adresse de l'entreprise ou de l'agence effectuant la prestation :

Tel. : Fax :

Courriel :

N° d'identité d'établissement (SIRET) :

N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :

Au capital de :

Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)

Tel. : Fax :

Courriel :

N° d'identité d'établissement (SIRET) :

N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :

Cotraitant 3

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 :

Adresse de l'entreprise ou de l'agence effectuant la prestation :

Tel. : Fax :

Courriel :

N° d'identité d'établissement (SIRET) :

N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :

Au capital de :

Adresse du siège social (A compléter seulement si différent de l'agence effectuant la prestation)

Tel. : Fax :

Courriel :

N° d'identité d'établissement (SIRET) :

N° d'inscription ❑ au répertoire des métiers **ou** ❑ au registre du commerce et des sociétés :

après avoir :

– pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) **N° DREAL44-2026-018** 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** ***(GME-GS)***, 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** ***(GME-GC)***, 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

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

Il est prévu une décomposition du marché en tranches.

Le marché n'est pas alloti.

L'évaluation de l'ensemble des travaux, telle qu'elle résulte du détail estimatif, est :

- Montant hors TVA **:**
- TVA au taux de ____ %, soit
- TVA au taux de ____ %, soit
- TVA au taux de ____ %, soit
- Montant TVA incluse :

Arrêté en lettres à

La décomposition en tranches est la suivante :

Tranche	Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Ferme			
Optionnelle 1			

☐ **Groupement conjoint ou solidaire**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint ou solidaire** 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.

Décomposition en tranches

Tranche :	

(renseigner une page par tranche donnant lieu à co-traitance)

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 autoliquidée.

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
- Montant TVA incluse

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 :

N° du cotraitant	Montant hors TVA	Montant TVA incluse
1		
2		
3		
Total		

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 conjoint**

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

N° du cotraitant	Montant hors TVA	Montant TVA incluse
1		
2		
3		
Total		

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. Délai d'exécution du marché

Le délai global d'exécution du marché est de **24 mois** à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de les commencer.

Les délais d'exécution des tranches sont fixés à :

Tranche	Délai	Point de départ du délai
Ferme	12 mois	*
Optionnelle 1	6 mois	*

** : date précisée dans l'ordre de service prescrivant de commencer l'exécution de la tranche*

3-2. Délai(s) distinct(s)

Les prestations ou ensemble de prestations définis ci-après devront être exécutés dans les délais suivants :

Désignation	Délai	Point de départ du délai
Tranche ferme		
Diagnostic des mobilités	3 mois	*
Diagnostic d'aménagement du territoire	3 mois	*
Étude de trafic	4 mois	*
Étude de sécurité	3 mois	*
Étude environnementale	4 mois	*

** : date précisée dans l'ordre de service prescrivant de commencer l'exécution de la tranche*

ARTICLE 4. PAIEMENTS

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

❑ **Prestataire 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 :	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.

❑ **Groupement solidaire**

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 (mandataire)	
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)	

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 conjoint**

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 (mandataire)	
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)	

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.

❑ **Prestataire 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**

Les prestataires désignés ci-devant :

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	❑ refuse de la percevoir	❑ ne refuse pas de la percevoir
2	❑ refuse de la percevoir	❑ ne refuse pas de la percevoir
3	❑ refuse de la percevoir	❑ ne refuse pas de la percevoir

❑ **Groupement conjoint**

Les prestataires désignés ci-devant :

N° du cotraitant	Avance prévue à l'article 5-2 du CCAP	
1	❑ refuse de la percevoir	❑ ne refuse pas de la percevoir
2	❑ refuse de la percevoir	❑ ne refuse pas de la percevoir
3	❑ refuse de la percevoir	❑ ne refuse 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 : Le **titulaire** / **mandataire du groupement** : Reçu le l'accusé de réception de la notification du marché du **titulaire** / **mandataire du groupement** destinataire. Pour le représentant du Maître d'ouvrage, à : Le :

❑ ANNEXE N°___ 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	

2. Répartition de la rémunération

Tranche Ferme

Prestations	Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire – cotraitant 1			
TVA ___ %			
TVA ___ %			
Prestation de mandat			
Total mandataire (I)			
Autres cotraitant			
N° 2 TVA ___ %			
TVA ___ %			
N° 3 TVA ___ %			
TVA ___ %			

Total autres cotraitants (II)			
Total du marché (I) + (II)			

Tranche Optionnelle 1

Prestations	Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
Mandataire – cotraitant 1			
TVA [ ] %			
TVA [ ] %			
Prestation de mandat			
Total mandataire (I)			
Autres cotraitant			
N° 2 TVA [ ] %			
TVA [ ] %			
N° 3 TVA [ ] %			
TVA [ ] %			

Total autres cotraitants (II)			
Total du marché (I) + (II)			