

MARCHES PUBLICS DE TRAVAUX

Maître d'Ouvrage :

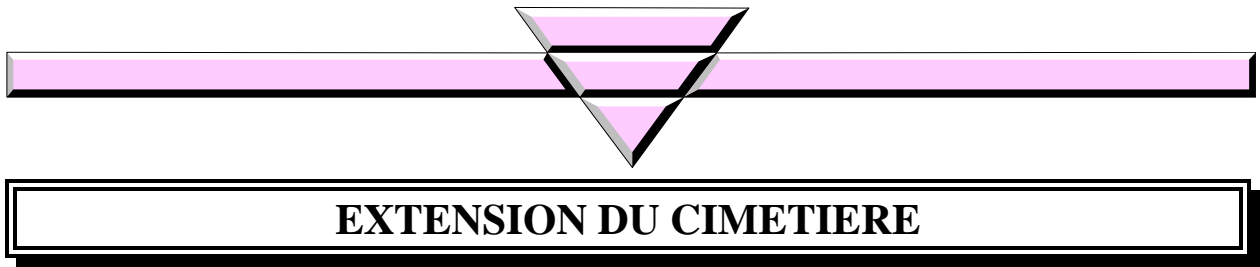
-

Commune de LIGNAN SUR ORB

Hôtel de Ville

Rue Raymond Cau

34490 LIGNAN SUR ORB



N° de marché

--	--	--	--	--	--	--	--

Acte d'Engagement

ACTE D'ENGAGEMENT

Maître de l'ouvrage :

Commune de LIGNAN SUR ORB

Objet du marché :

Extension du cimetière de Lignan sur Orb

Mode de passation et forme de marché :

MARCHE PUBLIC passé en PROCEDURE ADAPTEE en application de l'article 27 du Décret n°2016-360 du 25 mars 2016.

Maîtrise d'œuvre :

**BUREAU ETUDES INFRASTRUCTURES
La Courondelle
58, allée John Boland
34500 BEZIERS**

(Sous réserve de changement ultérieur par décision du maître de l'ouvrage)

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :

Monsieur le Maire

Ordonnateur :

Monsieur le Maire

Comptable public assignataire des paiements :

**Trésorerie Municipale ó Centre des finances publiques
108, avenue Georges Clémenceau BP 60404 34504 BEZIERS cedex**

SOMMAIRE

<u>ARTICLE PREMIER : CONTRACTANT</u>	<u>4</u>
<u>ARTICLE 2 : PRIX</u>	<u>5</u>
<u>ARTICLE 3 : DELAIS D'EXECUTION</u>	<u>5</u>
<u>ARTICLE 4 : PAIEMENT</u>	<u>5</u>
<u>ANNEXE 1 L'ENGAGEMENT D'INSERTION</u>	<u>9</u>
<u>ANNEXE N° 2 : RELATIVE A LA DECLARATION DE SOUS-TRAITANCE</u>	<u>10</u>
<u>ANNEXE N° 3 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS</u>	<u>17</u>

Article premier : Contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article «pièces contractuelles» du cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG-Travaux et conformément à leurs clauses et stipulations ;

<input type="checkbox"/> Le signataire (Candidat individuel),
M
.....
Agissant en qualité de
.....
<input type="checkbox"/> m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ;
Nom commercial et dénomination sociale
.....
.....
Adresse
.....
.....
Adresse électronique
.....
Numéro de téléphone Télécopie
.....
Numéro de SIRET Code APE
.....
Numéro de TVA intracommunautaire
.....
<input type="checkbox"/> engage la société sur la base de son offre ;
Nom commercial et dénomination sociale
.....
.....
Adresse
.....
.....
Adresse électronique
.....
Numéro de téléphone Télécopie
.....
Numéro de SIRET Code APE
.....
Numéro de TVA intracommunautaire
.....

<input type="checkbox"/> Le mandataire (Candidat groupé),
M
.....
Agissant en qualité de
.....
désigné mandataire :
<input type="checkbox"/> du groupement solidaire
<input type="checkbox"/> solidaire du groupement conjoint
<input type="checkbox"/> non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale	
.....	
.....	
Adresse	
.....	
.....	
Adresse électronique	
.....	
Numéro de téléphone	Télécopie
.....
Numéro de SIRET	Code APE
.....
Numéro de TVA intracommunautaire	
.....	
S'engage, au nom des membres du groupement ¹ , sur la base de l'offre du groupement,	

à exécuter, sans réserve, les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

Article 2 : Prix

L'évaluation de l'ensemble des travaux définis au C.C.A.P., telle qu'elle résulte du détail estimatif est :

Montant H.T.	:	Euros
.....
TVA (taux de%)	:	Euros
.....
Montant T.T.C.	:	Euros
.....
Soit en toutes lettres	:
.....
.....
.....

Article 3 : Délais d'exécution

Le délai d'exécution des travaux est de 2 mois. Le début d'exécution du marché part de la date fixée par ordre de service. Le délai d'exécution des travaux part de la date fixée par l'ordre de service prescrivant de commencer les travaux.

Article 4 : Paiement

Le maître de l'ouvrage se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants² :

¹ L'annexe relative à la désignation des co-traitants est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire. Elle est recommandée dans le cas d'un groupement conjoint.
² Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.

- *Ouvert au nom de* :
pour les prestations suivantes :
Domiciliation :
Code banque : Code guichet : N° de compte : Clé RIB :
IBAN :
BIC :
- *Ouvert au nom de* :
pour les prestations suivantes :
Domiciliation :
Code banque : Code guichet : N° de compte : Clé RIB :
IBAN :
BIC :

En cas de groupement solidaire, le paiement est effectué sur³ :

un compte unique ouvert au nom des membres du groupement ou du mandataire;

les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

NB : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du C.C.A.P. s'appliquent.

Avance :

Je renonce au bénéfice de l'avance : NON OUI
(Cocher la case correspondante.)

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions de soumissionner découlant de l'article 45 de l'Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015.

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Fait en un seul original
A
Le

Signature du candidat
Porter la mention manuscrite
Lu et approuvé

³ Cocher la case correspondant à votre situation

ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR

*Est acceptée la présente offre pour valoir
marché*

**Signature du représentant du pouvoir
adjudicateur habilité par la délibération en date
du**

A
Le

Elle est complétée par les annexes suivantes⁴ :

- Annexe n°1 relative à la présentation d'un sous-traitant (ou DC4) ;
- Annexe n°1 relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement
- Annexe n°1 relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6) ;
- Annexe n°1 relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;
- Autres annexes (A préciser) :

NOTIFICATION DU MARCHÉ AU TITULAIRE (Date d'effet du marché)

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent marché »

A í í í í í í í í í í í í í í í í le í í í í í í í í í í í í í í í ⁵

Signature

En cas d'envoi en LR/AR (Lettre recommandée avec accusé de réception):

Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire (valant date de notification du marché)

NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES⁶

⁴ Cocher la case correspondante

⁵ Date et signature originales

⁶ Cochez la case qui correspond à votre choix , soit certification de cession soit copie délivrée en unique exemplaire

Certificat de cessibilité établi en date du à
.....

OU

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession
ou de nantissement de créance de :

1 La totalité du marché dont le montant est de (*indiquer le montant en chiffres et en lettres*) :

2 La totalité du bon de commande n° afférent au marché (*indiquer le montant en chiffres
et lettres*) :

3 La partie des prestations que le titulaire ne envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant
du paiement direct, est évaluée à (*indiquer en chiffres et en lettres*) :

4 La partie des prestations évaluée à (*indiquer le montant en chiffres et en lettres*) :

et devant être exécutée par

en qualité de : membre d'un groupement d'entreprise sous-traitant

A le⁷

Signature

⁷ Date et signature originales

ANNEXE N°1 : L'engagement d'insertion
--

Je soussigné(e),

Nom du signataire : _____

Prénom : _____

Qualité : _____

- DECLARE** avoir pris connaissance du cahier des clauses particulières et de son annexe et notamment des dispositions relatives à l'action obligatoire d'insertion en faveur de personnes rencontrant des difficultés sociales ou professionnelles particulières.

- M'ENGAGE**, si je suis déclaré attributaire d'un ou plusieurs lots comportant une obligation d'insertion, à :
 - réserver, dans l'exécution du marché concerné, un nombre d'heures d'insertion sur la durée du marché, au moins égal à celui indiqué dans l'annexe du cahier des clauses administratives particulières.
 - à prendre contact avec le facilitateur désigné à l'article 17.3 du CCAP, afin de préciser les modalités de mise en œuvre de la clause
 - à fournir, à la demande de la commune et/ou du Facilitateur, et dans le délai qui me sera imparti, toutes informations utiles à l'appréciation de la réalisation de l'action d'insertion.

Pour le titulaire
(signature et cachet)

ANNEXE N° 2 : Relative à la déclaration de sous-traitance
--

Le formulaire DC4 est un modèle de déclaration de sous-traitance qui peut être utilisé par les soumissionnaires ou titulaires de marchés publics pour présenter un sous-traitant. Ce document est fourni par le soumissionnaire ou le titulaire à l'acheteur soit au moment du dépôt de l'offre - en complément des renseignements éventuellement fournis dans le cadre H du formulaire DC2 - soit en cours d'exécution du marché public.

Il est rappelé qu'en application de l'article 4 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics, le vocable de "marché public" recouvre également les accords-cadres s'exécutant par la conclusion de marchés subséquents ou par l'émission de bons de commande, les marchés subséquents, les marchés spécifiques conclus dans le cadre d'un système d'acquisition dynamique et les marchés de partenariat.

A 6 Identification de l'acheteur	
---	--

- Désignation de l'acheteur :
(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel public à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt ; en cas de publication d'une annonce au JOUE ou au BOAMP, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante.)

Commune de LIGNAN SUR ORB
Hôtel de Ville
Rue Raymond Cau
34490 LIGNAN SUR ORB
Tél: 04 67 11 84 90

- Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 130 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics ou à l'article 117 du décret n° 2016-361 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics de défense ou de sécurité (nantissements ou cessions de créances) :
(Indiquer l'identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)

Monsieur le Maire

B 6 Objet du marché public	
-----------------------------------	--

(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l'avis d'appel public à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt ; en cas de publication d'une annonce au JOUE ou au BOAMP, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante ; dans tous les cas, l'indication du numéro de référence attribué au dossier par l'acheteur est également une information suffisante. Toutefois, en cas d'allotissement, identifier également le ou les lots concernés par la présente déclaration de sous-traitance.)

Extension du cimetière

C - Objet de la déclaration du sous-traitant	
---	--

La présente déclaration de sous-traitance constitue :
(Cocher la case correspondante.)

- un document annexé à l'offre du soumissionnaire ;
- un acte spécial portant acceptation du sous-traitant et agrément de ses conditions de paiement (*sous-traitant présenté après attribution du marché*) ;

un acte spécial modificatif ; il annule et remplace la déclaration de sous-traitance du í í í í . .

D - Identification du soumissionnaire ou du titulaire du marché public	
---	--

- Nom commercial et dénomination sociale de l'unité ou de l'établissement qui exécutera la prestation, adresse postale et du siège social (si elle est différente de l'adresse postale), adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro SIRET, à défaut, un numéro d'identification européen ou international ou propre au pays d'origine de l'opérateur économique issu d'un répertoire figurant dans la liste des ICD :
- Forme juridique du soumissionnaire individuel, du titulaire ou du membre du groupement (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) :
- En cas de groupement momentané d'entreprises, identification et coordonnées du mandataire du groupement :

E - Identification du sous-traitant	
--	--

- Nom commercial et dénomination sociale de l'unité ou de l'établissement qui exécutera la prestation, adresse postale et du siège social (si elle est différente de l'adresse postale), adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro SIRET, à défaut, un numéro d'identification européen ou international ou propre au pays d'origine de l'opérateur économique issu d'un répertoire figurant dans la liste des ICD :
- Forme juridique du sous-traitant (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) et numéro d'enregistrement au registre du commerce, au répertoire des métiers ou auprès d'un centre de formalité des entreprises :
- Personne(s) physique(s) ayant le pouvoir d'engager le sous-traitant : *(Indiquer le nom, prénom et la qualité de chaque personne. En MDS, joindre en annexe un justificatif prouvant l'habilitation à engager le sous-traitant. Pour les autres marchés publics, ce document sera à fournir à la demande de l'acheteur.)*
- Le sous-traitant est-il une micro, une petite ou une moyenne entreprise au sens de la recommandation de la Commission du 6 mai 2003 ou un artisan au sens de l'article 19 de la loi du 5 juillet 1996 ?

NON

OUI

- Pour les **marchés publics de défense ou de sécurité** passés par les services du ministère de la défense uniquement et à condition que le marché public concerné soit un marché public de service ou de travaux ou un marché public de fournitures nécessitant des travaux de pose ou d'installation ou comportant des prestations de service (2ème alinéa de l'Art. 124 du décret n° 2016-361 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics de défense ou de sécurité), le sous-traitant est-il lié au titulaire ?

NON

OUI

F - Nature et prix des prestations sous-traitées	
---	--

(Reprendre les éléments concernés tels qu'ils figurent dans le contrat de sous-traitance)

- **Nature des prestations sous-traitées :**

Dans les **marchés de défense et de sécurité**, lieu d'exécution des prestations sous-traitées :

- **Montant des prestations sous-traitées :**

Dans le cas où le sous-traitant a droit au paiement direct, le montant des prestations sous-traitées indiqué ci-dessous, revalorisé le cas échéant par application de la formule de variation des prix indiquée *infra*, constitue le montant maximum des sommes à verser par paiement direct au sous-traitant.

a) Montant du contrat de sous-traitance dans le cas de prestations ne relevant pas du b) ci-dessous :

- Taux de la TVA : í í í í í í í í í í í í í í í í
- Montant maximum HT : í í í í í í í í í í í
.....
- Montant maximum TTC : í í í í í í í í í í í í í í í í

b) Montant du contrat de sous-traitance dans le cas de travaux sous-traités relevant de l'article 283-2 du code général des impôts :

- Taux de la TVA : autoliquidation (la TVA est due par le titulaire)
- Montant hors TVA : í í í í í í í í í í í ...

- **Modalités de variation des prix :**

Le titulaire déclare que son sous-traitant remplit les conditions pour avoir droit au paiement direct (tel est le cas si le montant du contrat de sous-traitance est supérieur à 600 euros HT sauf certains marchés passés par les services de la défense : article 135 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics ou article 124 du décret n° 2016-361 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics de défense ou de sécurité) :

(Cocher la case correspondante.)

NON

OUI

G - Conditions de paiement	
-----------------------------------	--

Compte à créditer :

(Joindre un relevé d'identité bancaire ou postal.)

Nom de l'établissement bancaire :

Numéro de compte :

Le sous-traitant demande à bénéficier d'une avance :

(Cocher la case correspondante.)

NON

OUI

H - Capacités du sous-traitant	
---------------------------------------	--

(Nota : Sauf pour les marchés de défense et de sécurité, ces renseignements ne sont nécessaires que lorsque l'acheteur les exige et qu'ils n'ont pas été déjà transmis dans le cadre du DC2 -voir rubrique H du DC2.)

H1 - Récapitulatif des informations et renseignements (marchés publics hors MDS) ou des pièces (MDS) demandés par l'acheteur dans les documents de la consultation qui doivent être fournis, en annexe du présent document, par le sous-traitant pour justifier de son aptitude à exercer l'activité professionnelle concernée, ses capacités économiques et financières ou ses capacités professionnelles et techniques :

- í
- í
- í
- í
- í

H2 - Le cas échéant, adresse internet à laquelle les documents justificatifs et moyens de preuve sont accessibles directement et gratuitement, ainsi que l'ensemble des renseignements nécessaires pour y accéder (applicable également aux MDS, lorsque l'acheteur a autorisé les opérateurs économiques à ne pas fournir ces documents de preuve en application du premier alinéa de l'article 45 du décret n° 2016361 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics de défense ou de sécurité) :

- Adresse internet :

- Renseignements nécessaires pour y accéder :

I - Attestations sur l'honneur du sous-traitant	
--	--

I1 - Le sous-traitant déclare sur l'honneur :

a) n'entrer dans aucun des cas d'interdiction de soumissionner prévus aux articles 45 et 48 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics (*);

b) au surplus, dans l'hypothèse d'un marché public de défense ou de sécurité, ne pas entrer dans l'un des cas d'interdiction de soumissionner prévus à l'article 46 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015.

Afin d'attester que le sous-traitant n'est pas dans un de ces cas d'interdiction de soumissionner, cocher la case suivante :

(*) Dans l'hypothèse où le sous-traitant est admis à la procédure de redressement judiciaire, son attention est attirée sur le fait qu'il devra prouver qu'il a été habilité à poursuivre ses activités pendant la durée prévisible d'exécution du marché public.

I2 - Documents de preuve disponibles en ligne (applicable également aux MDS, lorsque l'acheteur a autorisé les opérateurs économiques à ne pas fournir ces documents de preuve en application du premier alinéa de l'article 45 du décret n° 2016-361 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics de défense ou de sécurité) :

Le cas échéant, adresse internet à laquelle les documents justificatifs et moyens de preuve sont accessibles directement et gratuitement, ainsi que l'ensemble des renseignements nécessaires pour y accéder :

(Si l'adresse et les renseignements sont identiques à ceux fournis plus haut se contenter de renvoyer à la rubrique concernée.)

- Adresse internet :

- Renseignements nécessaires pour y accéder :

J - Cession ou nantissement des créances résultant du marché public	
--	--

(Cocher les cases correspondantes.)

1^{ère} hypothèse La présente déclaration de sous-traitance constitue un **acte spécial**.

Le titulaire établit qu'aucune cession ni aucun nantissement de créances résultant du marché public ne font obstacle au paiement direct du sous-traitant, dans les conditions prévues à l'article 137 du décret n°2016-360 ou à l'article 126 du décret n° 2016-361.

En conséquence, le titulaire produit avec le DC4 :

l'exemplaire unique ou le certificat de cessibilité du marché public qui lui a été délivré,

OU

une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances.

2^{ème} hypothèse La présente déclaration de sous-traitance constitue un **acte spécial modificatif** :

le titulaire demande la modification de l'exemplaire unique ou du certificat de cessibilité prévus à l'article 137 du décret n°2016-360 ou à l'article 126 du décret n° 2016-361 qui est joint au présent document ;

OU

l'exemplaire unique ou le certificat de cessibilité ayant été remis en vue d'une cession ou d'un nantissement de créances et ne pouvant être restitué, le titulaire justifie :

- soit que la cession ou le nantissement de créances concernant le marché public ne fait pas obstacle au paiement direct de la partie sous-traitée,
- soit que son montant a été réduit afin que ce paiement soit possible.

Cette justification est donnée par une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances résultant du marché qui est jointe au présent document.

K - Acceptation et agrément des conditions de paiement du sous-traitant	
--	--

(Nota : Lorsque le DC4 est fourni durant la procédure de passation du marché en annexe de l'offre du soumissionnaire, il appartient à ce dernier de vérifier si, dans le cadre de la procédure concernée, la signature de ce formulaire est ou non exigée par l'acheteur à ce stade ; si le DC4 n'a pas été signé, l'acheteur, une fois le marché attribué, renvoie au titulaire le DC4 complété afin que ce dernier le retourne signé de lui-même et de son sous-traitant. L'acheteur pourra alors notifier au titulaire le marché, auquel sera annexé ce document, ce qui emportera agrément et acceptation des conditions de paiement du sous-traitant)

A le.....

A..... le

Le sous-traitant

Le soumissionnaire ou le titulaire

(*personne identifiée rubrique E du DC4*)

(*personne identifiée rubrique C1 du DC2*)

Le représentant de l'acheteur, compétent pour signer le marché public, accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.

A, le.....

Le représentant de l'acheteur :

L - Notification de l'acte spécial au titulaire	
--	--

(Une copie de l'original du marché ou du certificat de cessibilité ou, le cas échéant, de l'acte spécial, doit être remise à chaque sous-traitant bénéficiant du paiement direct par l'acheteur public.)

En cas d'envoi en lettre recommandée avec accusé de réception :
(Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire.)

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire reçoit à titre de notification une copie du présent acte spécial :

A _____ , le

ANNEXE N° 3 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS

<i>Désignation de l'entreprise</i>	<i>Prestations concernées</i>	<i>Montant H.T.</i>	<i>Taux T.V.A.</i>	<i>Montant T.T.C.</i>
Dénomination sociale : SIRET : í í í í í í í í í í .í .Code APE í í í N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : í í í í í í í í í í .í .Code APE í í í N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : í í í í í í í í í í .í .Code APE í í í N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : í í í í í í í í í í .í .Code APE í í í N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : í í í í í í í í í í .í .Code APE í í í N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	<i>Totaux</i>			