

MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX

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

**ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)**

Pouvoir adjudicateur exerçant la maîtrise d'ouvrage

Communauté de Communes Coeur de Lomagne

Objet du marché

CCCL - PROGRAMME DE VOIRIE 2011

Marché sur procédure adaptée en application des articles 26 II et 28 du Code des Marchés Publics (CMP).

Date du marché

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

Montant TTC

Code CPV principal

45233140-2

Imputation

L'acte d'engagement comporte _____ pages et les annexes n° _____

**ACTE D'ENGAGEMENT
(AE)**

Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)

M le Président de la Communauté de Communes Coeur de Lomagne

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 109 du Code des Marchés Publics

M le Président de la Communauté de Communes Coeur de Lomagne

Ordonnateur

M le Président de la Communauté de Communes Coeur de Lomagne

Comptable public assignataire

Mme le receveur municipal de ST CLAR

Dans la suite du présent document le pouvoir adjudicateur est désigné "Maître de l'ouvrage".

ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)

Je soussigné,

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

Nous soussignés,

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

| Cotraitant 2 | |
|--|---|
| Nom et prénom : | <input style="width: 80%;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| Domicilié à : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Tel. : | <input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/> |
| Courriel : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| Au capital de : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Ayant son siège à : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Tel. : | <input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/> |
| Courriel : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |

| Cotraitant 3 | |
|--|---|
| Nom et prénom : | <input style="width: 80%;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| Domicilié à : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Tel. : | <input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/> |
| Courriel : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| Au capital de : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Ayant son siège à : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Tel. : | <input style="width: 40%;" type="text"/> Fax : <input style="width: 40%;" type="text"/> |
| Courriel : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | <input style="width: 100%;" type="text"/> |

| Cotraitant | |
|--|---|
| Nom et prénom : | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | |
| <input type="text"/> | |
| Domicilié à : | <input type="text"/> |
| Tel. : | <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> |
| Courriel : | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | |
| <input type="text"/> | |
| Au capital de : | <input type="text"/> |
| Ayant son siège à : | <input type="text"/> |
| Tel. : | <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> |
| Courriel : | <input type="text"/> |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) : | <input type="text"/> |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | <input type="text"/> |

| Cotraitant | |
|--|---|
| Nom et prénom : | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de : | |
| <input type="text"/> | |
| Domicilié à : | <input type="text"/> |
| Tel. : | <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> |
| Courriel : | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Agissant pour le nom et le compte de la Société : (intitulé complet et forme juridique de la société) | |
| <input type="text"/> | |
| Au capital de : | <input type="text"/> |
| Ayant son siège à : | <input type="text"/> |
| Tel. : | <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> |
| Courriel : | <input type="text"/> |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) : | <input type="text"/> |
| N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers ou <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés : | <input type="text"/> |

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° CCCL-2011-VOIRIE du 6 mai 2011 et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents, certificats, attestations et déclarations visés aux articles 44 et 45 du CMP ;

m'engage sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 46 du CMP 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 90 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**, représentés par :

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

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 46 du CMP 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 90 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. PRIX

2-1. Montant du marché

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois m₀ défini à l'article 3-3.2 du CCAP.

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

Il n'est pas prévu de décomposition en tranches, l'opération de travaux n'est pas allotie.

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

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

2-2. Montant sous-traité

2-2.1. Montant sous-traité désigné au marché

En cas de recours à la sous-traitance, conformément à l'article 5 de la loi du 31 décembre 1975 modifiée, le(s) annexe(s) n° au présent acte d'engagement indique(nt) la nature et le montant des prestations qui seront exécutées par des sous-traitants, leurs noms et leurs conditions de paiement. Le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque annexe constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.

Chaque annexe 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.

Le montant total des prestations que **j'envisage / nous envisageons** de sous-traiter conformément à ces annexes est de :

- Montant hors TVA
- Montant TVA incluse

Les déclarations et attestations (article 114 1° du CMP) des sous-traitants recensés dans les annexes, sont jointes au présent acte d'engagement.

2-2.2. Créance présentée en nantissement ou cession

Le montant maximal, TVA incluse, de la créance que **je pourrai / nous pourrons** présenter en nantissement ou céder est ainsi de :

Ce délai n'est pas compris dans la période d'exécution.

ARTICLE 3. DELAI D'EXECUTION DU MARCHE

3-1. Période de préparation

Par dérogation à l'article 28.1 du CCAG, le délai de la période de préparation est de 15 jours à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de la commencer.

3-2. Délai d'exécution des travaux

Le délai d'exécution des travaux est de 6 mois à compter de la date fixée par l'ordre de service qui prescrira de les commencer.

3-3. Délai(s) distinct(s)

Sans objet.

ARTICLE 4. PAIEMENTS

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

Entreprise unique

Le maître de l'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 de l'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 de l'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) | | | | | | | | | | | | | |

Les soussignées entreprises groupées solidaires, autres que le mandataire, donnent par les présentes à ce mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir pour leur compte les sommes qui leurs sont dues en exécution du marché par règlement au compte ci-dessus du mandataire. Ces paiements seront libératoires vis-à-vis des entreprises groupées solidaires.

Toutefois, le maître de l'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.

Entreprise 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

Les membres du groupement désignés ci-devant :

refusent de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

ne refusent pas de percevoir l'avance prévue à l'article 5-2 du CCAP.

| |
|--|
| Fait en un seul original |
| à : <input type="text"/> le : <input type="text"/> |
| Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) de l'/des entreprise(s) : |
| <input type="text"/> |

| Acceptation de l'offre |
|---|
| Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement. |
| Le représentant du pouvoir adjudicateur à : <input type="text"/> le : <input type="text"/> |
| Le représentant du pouvoir adjudicateur certifie que le présent marché a été reçu par le représentant de l'Etat, au titre du contrôle de légalité, le : <input type="text"/> |

Date d'effet du marché

Reçu notification du marché le :

Le **titulaire / mandataire du groupement** :

Reçu le _____ l'avis de réception postal de la notification du marché signé par le **titulaire / mandataire du groupement** destinataire.

Pour le représentant du pouvoir adjudicateur,
à : _____ le :

(date d'apposition de la signature ci-après)