**COMMUNE DE PLOEVEN**

MARCHÉ PUBLIC DE MAITRISE D’OEUVRE

**CONSTRUCTION D’UNE STATION D'EPURATION TYPE FILTRE PLANTE DE ROSEAUX ET CREATION DES RESEAUX DE COLLECTE D’EAUX USEES**

**ACTE D'ENGAGEMENT**

**Appel d’offre passé selon la procédure adaptée en application de l'article 27 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics**

|  |
| --- |
| ***Maitre de l’ouvrage*** |
| Commune de Ploéven  place de la Mairie - 29550 PLOEVEN  Tél. 02.98.81.51.84 - Fax 02.98.81.58.79  [mairie](mailto:mairie.ploeven@gmail.com).[ploeven@gmail.com](mailto:ploeven@gmail.com) |

|  |
| --- |
| ***Pouvoir adjudicateur*** |
| Monsieur le Maire de la commune de Ploéven |

|  |
| --- |
| ***Objet du marché*** |
| Mission de maitrise d’œuvre en vue de la construction d’une station d'épuration type filtre plante de roseaux et de la création des réseaux de collecte d’eaux usées |

|  |
| --- |
| ***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 relatif aux marchés publics |

|  |
| --- |
| ***Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances*** |
| Monsieur le Maire de Ploéven |

|  |
| --- |
| ***Ordonnateur*** |
| Monsieur le Maire de Ploéven |

|  |
| --- |
| ***Comptable public assignataire des paiements*** |
| Monsieur le Trésorier Payeur de la Collectivité |

# ARTICLE PREMIER - CONTRACTANT(S)

 Le signataire (Candidat individuel),

M ...........................................................................................................................................................

Agissant en qualité de ...........................................................................................................................

 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 ...................................................................................................

 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 ...................................................................................................

 Le mandataire (Candidat groupé),

M ...........................................................................................................................................................

Agissant en qualité de ...........................................................................................................................

désigné mandataire solidaire du groupement conjoint (**cotraitant n°1)**

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, sur la base de l’offre du groupement,

Nom commercial et dénomination sociale du **cotraitant n°2 :** :...........................................................

................................................................................................................................................................

Adresse ..................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

Adresse électronique .............................................................................................................................

Numéro de téléphone ............................................... Télécopie ..........................................................

Numéro de SIRET .................................................... Code APE .........................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ...................................................................................................

Nom commercial et dénomination sociale du **cotraitant n°3 :** :...........................................................

................................................................................................................................................................

Adresse ..................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

Adresse électronique .............................................................................................................................

Numéro de téléphone ............................................... Télécopie ..........................................................

Numéro de SIRET .................................................... Code APE .........................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ...................................................................................................

Nom commercial et dénomination sociale du **cotraitant n°4 :** :...........................................................

................................................................................................................................................................

Adresse ..................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

Adresse électronique .............................................................................................................................

Numéro de téléphone ............................................... Télécopie ..........................................................

Numéro de SIRET .................................................... Code APE .........................................................

Numéro de TVA intracommunautaire ...................................................................................................

1. Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l’article n°2 «pièces constitutives du marché» du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) qui fait référence au CCAG-Prestations Intellectuelles et conformément à leurs clauses et stipulations
2. après m’être parfaitement informé notamment en posant toute question utile pour établir mon offre selon les dispositions prévues au CCAP, au CCTP et au règlement de consultation

Je m’ **ENGAGE ou j’ ENGAGE le groupement dont je suis mandataire[[1]](#footnote-1)**, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions imposées par le CCAP, à exécuter les prestations qui me concernent, 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 fixée pour la réception des offres.

# ARTICLE 2 – PRIX

## Conditions générales de l’offre de prix :

L'offre de prix :

* est réputée établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois de la remise de la dernière offre ; ce mois est dénommé "mois zéro des études" ("Mo études") ;
* résulte de l'appréciation de la complexité de l'opération ;
* comprend les éléments de mission définis dans le CCAP et le CCTP.

## Montant de la rémunération

### 2.2.1 Missions principales de Maîtrise d’œuvre

L’enveloppe financière prévisionnelle financière de l’offre de base affectée aux travaux (Co) est de **1 500 000 € HT.**

Le forfait de rémunération est calculé sur la base suivante :

**Taux de rémunération t = ................................................................................………………. %**

Forfait provisoire de rémunération (Fp) : …………………….......……………………..euros HT  
T.V.A. %.........................................................................................................................euros  
Total € TTC en chiffres………………………………………………………..……......... euros  
et arrêté en toutes lettres ………………………….......…........................………………………  
………………..……….………………………....……………………………………………….

Ce montant est provisoire. La rémunération définitive du maître d’oeuvre est arrêtée par voie d’avenant à la validation du Projet (PRO).

Dès que le coût prévisionnel des travaux C est arrêté selon les modalités fixées à l'article 5.1 du CCAP, la rémunération du maître d’œuvre et de chaque cotraitant est modifiée par avenant:

### 2.2.2 Missions complémentaires (MC)

La rémunération de chaque mission complémentaire sera globale et forfaitaire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Mission complémentaire** | **Montant €** |
| TOPO : levé topographique |  |
| GEO : assistance aux missions d’études géotechniques |  |
| CT : assistance aux missions de contrôles techniques |  |
| SP : Assistance à la mise en place des servitudes de passage |  |
| SUB : Assistance dans le cadre des demandes de subvention |  |
| SAC : Assistance à la mise en place du service d’assainissement collectif |  |
| CI : Assistance à la mise en place et au suivi des clauses d’insertion |  |
| **TOTAL € HT** |  |
| **TVA (20%)** |  |
| **TOTAL € TTC** |  |

## 2-4 - Montant sous-traité

### 2-4-1 - Montant sous-traité désigné au marché

L'/les annexe(s) n°.........................au présent acte d'engagement indique(nt) la nature et le montant des prestations que *j’envisage - nous envisageons* **[[2]](#footnote-2)**de faire exécuter par des sous-traitants payés directement, les noms de ces sous-traitants et les conditions de paiement des contrats de sous-traitance. 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* 3 de sous-traiter conformément à ces annexes est de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Montant en Euros hors T.V.A. |  | € |
|  |  |  |
| * Montant T.V.A. incluse en Euros |  | € |

### 2-4-2 - Montant sous-traité envisagé

En outre, le tableau ci-après indique la nature et le montant des prestations que *j’envisage - nous envisageons* **[[3]](#footnote-3)**de faire exécuter par des sous-traitants payés directement après avoir demandé en cours d’exécution leur acceptation et l’agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance les concernant à l’entité adjudicatrice ; les sommes figurant à ce tableau correspondent au montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra proposer en nantissement, ou céder.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de la prestation** | **Montants en Euros** | |
| **Hors T.V.A.** | **T.V.A. incluse** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL :** |  |  |

**2-4-3 - Créance présentée en nantissement ou cession**

**Contractant unique**

Le montant maximal en Euros, T.V.A. incluse, de la créance que **je pourrais** présenter en nantissement ou céder est ainsi de :

**Groupement**

Le montant maximal en Euros, T.V.A. incluse, de la créance que **nous pourrons** présenter en nantissement ou céder est ainsi de :

| **Membre du groupement** | **Montant maximal (TVA incluse)** |
| --- | --- |
| Cotraitant 1 |  |
| Cotraitant 2 |  |
| Cotraitant 3 |  |
| Cotraitant 4 |  |
| **Total (TVA incluse)** |  |

# ARTICLE 3 - DURÉE DU MARCHÉ ET DÉLAIS D’EXÉCUTION

Le présent marché est conclu pour une durée estimée à 36 mois à compter de la notification du marché.

Les délais d’exécution et de rendu des documents d’étude, exprimés en nombre de semaines calendaires, hors délai d'approbation du maitre d'ouvrage, sont fixés ci-après :

|  |  |
| --- | --- |
| **Documents d’étude** | **Délais d’exécution maximum** |
| AVP | 6 semaines |
| PRO | 6 semaines |
| ACT (DCE) | 5 semaines |
| ACT (Analyse des offres) | 3 semaines |
| VISA | 3 semaines |
| AOR (DOE) | 3 semaines |
| TOPO : levé topographique | 6 semaines |
| GEO : assistance aux missions d’études géotechniques (DCE) | 2 semaines |
| CT : assistance aux missions de contrôles techniques (DCE) | 2 semaines |
| SP : Assistance à la mise en place des servitudes de passage | 3 semaines |
| SUB : Assistance dans le cadre des demandes de subvention | 2 semaines |
| SAC : Assistance à la mise en place du service d’assainissement collectif | 6 semaines |

Concernant les éléments de mission DET :

* le délai de fourniture des comptes-rendus de réunion est de 2 jours
* le délai de vérification des projets de décomptes mensuels présentés par l'entrepreneur et l'établissement des décomptes mensuels et des états d'acomptes mensuels est de 5 jours,
* le délai de vérification du projet de décompte final présenté par l'entrepreneur et l'établissement du décompte général est de 10 jours.

Le point de départ de chacun des délais est fixé à l’article 8.1. du CCAP.

Le délai d’approbation des documents par le pouvoir adjudicateur est de **3 semaines**.

# ARTICLE 4 - AVANCE

Une avance est prévue dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur (article 87 et suivants du CMP), sauf renonciation expresse des bénéficiaires indiquée ci-dessous.

Le montant de l’avance est fixé, sous réserve des dispositions du III de l’article 87 du Code des Marchés publics et de celles de l’article 115 : à 5 % du montant initial, toutes taxes comprises, du marché ou de la tranche affermie si leur durée est inférieure ou égale à douze mois ; si cette durée est supérieure à douze mois, l’avance est égale à 5 % d’une somme égale à douze fois le montant mentionné ci-dessus divisé par cette durée exprimée en mois.

Titulaire unique ou mandataire : ...................................................................

🞏 refuse de percevoir l’avance 🞏 ne refuse pas de percevoir l’avance forfaitaire

Deuxième cotraitant, l’entreprise : ....................................................................

🞏 refuse de percevoir l’avance 🞏 ne refuse pas de percevoir l’avance forfaitaire

Troisième cotraitant, l’entreprise : ...................................................................

🞏 refuse de percevoir l’avance 🞏 ne refuse pas de percevoir l’avance forfaitaire

Quatrième cotraitant, l’entreprise : ...................................................................

🞏 refuse de percevoir l’avance 🞏 ne refuse pas de percevoir l’avance forfaitaire

**L’attention des candidats est attirée sur le fait que si aucun choix n’est fait, l’entité adjudicatrice considérera que l’entreprise refuse de percevoir l’avance.**

L’avance sera versée et résorbée dans les conditions fixées par l’article Avance du CCAP qui détermine également les garanties à mettre en place par la ou les entreprises.

Le délai maximum de paiement des avances est de 30 jours, à compter de la plus tardive des dates suivantes :

* Notification du marché ;
* Notification de l’acte qui emporte commencement du marché si un tel acte est prévu (OS. De démarrage) ;
* Date de fourniture de la garantie le cas échéant.

# ARTICLE 5 - PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées à l'article 4-3 du Cahier des Clauses Administratives Particulières (C.C.A.P.).

* **Contractant unique**

Le maître de l'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)* :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  | |  | | |  | |  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | clé RIB : | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  | |  | | |  | |  | | | |  | | | code guichet : | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | code IBAN |  |  | |  |  | |  | | |  |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |
|  | code BIC |  | |  | | |  | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |

Toutefois, le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

* **Groupement**

Le maître de l'ouvrage se libérera des sommes dues au titre du présent marché en en faisant porter le montant au crédit des comptes *(joindre un RIB ou RIP)* :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cotraitant 1** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  | |  | | |  | |  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | clé RIB : | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  | |  | | |  | |  | | | |  | | | code guichet : | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | code IBAN |  |  | |  |  | |  | | |  |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |
|  | code BIC |  | |  | | |  | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Cotraitant 2** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  | |  | | |  | |  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | clé RIB : | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  | |  | | |  | |  | | | |  | | | code guichet : | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | code IBAN |  |  | |  |  | |  | | |  |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |
|  | code BIC |  | |  | | |  | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Cotraitant 3** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  | |  | | |  | |  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | clé RIB : | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  | |  | | |  | |  | | | |  | | | code guichet : | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | code IBAN |  |  | |  |  | |  | | |  |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |
|  | code BIC |  | |  | | |  | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Cotraitant 4** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Compte ouvert à l'organisme bancaire : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | à : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | au nom de : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | sous le numéro : |  | |  | | |  | |  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | clé RIB : | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | code banque : |  | |  | | |  | |  | | | |  | | | code guichet : | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | code IBAN |  |  | |  |  | |  | | |  |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | | |  | | |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |
|  | code BIC |  | |  | | |  | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |

# ARTICLE 7 - CLAUSES DIVERSES

## 7.1 - Assurance professionnelle

### 7.1.1 - Si titulaire unique

Le maître d’oeuvre, personne physique ou morale est titulaire du contrat d’assurance suivant :

* numéro de la police d’assurance : .................................................................................
* compagnie d’assurance : ...............................................................................................

### 7.1.2 - Si groupement

Le premier contractant est titulaire du contrat d’assurance suivant :

* numéro de la police d’assurance : .................................................................................
* compagnie d’assurance : ...............................................................................................

Le deuxième contractant est titulaire du contrat d’assurance suivant :

* numéro de la police d’assurance : .................................................................................
* compagnie d’assurance : ...............................................................................................

Le troisième cotraitant est titulaire du contrat d’assurance suivant :

* numéro de la police d’assurance : .................................................................................
* compagnie d’assurance : ...............................................................................................

## 7.2 - Représentation du maître d’œuvre

La bonne exécution des prestations en phase conception (EP, AVP, PRO et ACT) dépend essentiellement de la/des personne(s) physique(s) suivantes :

* M. (Mme) ......................................................................................................................
* M. (Mme) ......................................................................................................................

Pour exercer le contrôle général des travaux (dans le cadre des éléments VISA, DET et AOR), le maître d’œuvre sera représenté de la personne physique suivante :

* M. (Mme) ......................................................................................................................

En cas d’empêchement pour ces visites, il sera représenté(e) par :

* M. (Mme) ......................................................................................................................

Dûment habilité(s) pour prendre toutes décisions.

# ARTICLE 6 - SIGNATURE DE L’OFFRE PAR LE CANDIDAT.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fait en un seul original | | | | | |
| à : |  | le : |  | |  |
|  |  |  |  | | |
| Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" - Nom, prénom et qualité du signataire (\*): | | | | | |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager la personne qu’il représente.

# ARTICLE 7 - DECISION DU POUVOIR ADJUDICATEUR

**La présente offre est acceptée.**

Elle est complétée par les annexes suivantes :

*(Cocher la case correspondante.)*

Annexe n°1 relative à la répartition de la rémunération ;

Annexe n°… relative à la présentation d’un sous-traitant (ou DC4) ;

Annexe n°… relative à la présentation d’un sous-traitant (ou DC4) ;

Annexe n°… relative à la présentation d’un sous-traitant (ou DC4) ;

Annexe n°… relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV4) ;

Annexe n°… relative à la mise au point du marché (ou OUV5) ;

Annexe n°… relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6) ;

Annexe n°… relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;

Autres annexes (A préciser) ;

A : …………………… , le …………………

Signature

*(représentant de l’entité adjudicatrice habilité à signer le marché public ou l’accord-cadre)*

**ANNEXE N°1 À L'ACTE D'ENGAGEMENT : RÉPARTITION DE LA RÉMUNÉRATION**

Taux de rémunération : ............ %

Forfait de rémunération : ............................. Euros H.T.

Les pourcentages et les répartitions de chaque élément de mission de maitrise d'oeuvre ainsi que les montants forfaitaires des missions complémentaires sont les suivants :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Cotraitant n°1** | | **Cotraitant n°2** | | **Cotraitant n°3** | | **Cotraitant n°4** | |
|  |  | **%** | **Montant H.T** | **%** | **Montant H.T.** | **%** | **Montant H.T.** | **%** | **Montant H.T.** | **%** | **Montant H.T.** |
| **Mission de maitrise d’œuvre** | AVP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PRO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ACT |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VISA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DET |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| AOR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sous Total** | | **100 %** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOPO : levé topographique | | |  | - |  | - |  | - |  | - |  |
| GEO : missions d’études géotechniques | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CT : missions de contrôles techniques | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SP : mise en place des servitudes de passage | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SUB : demandes de subvention | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SAC : service d’assainissement collectif | | |  | - |  | - |  | - |  | - |  |
| CI : mise en place des clauses d’insertion | | |  | - |  | - |  | - |  | - |  |
| **Sous Total** | | |  | - |  | - |  | - |  | - |  |
| **TOTAL** | | |  | - |  | - |  | - |  | - |  |

*A , le*

*Signature et cachet*

1. Rayer la mention inutile [↑](#footnote-ref-1)
2. Rayer la mention inutile [↑](#footnote-ref-2)
3. Rayer la mention inutile [↑](#footnote-ref-3)