

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Maître de l'ouvrage :  
Ville de CERNAY

Maître d'œuvre :  
BEREST Rhin Rhône



Marché à procédure adaptée  
passé en application de l'article L.2123-1 du code de la commande  
publique

## **Aménagement de l'impasse Sainte-Barbe**

### **Lot Espaces verts**

**Date limite de réception des offres**  
**Vendredi 2 août 2019 à 12h00**

**A.E**  
**ACTE D'ENGAGEMENT**

## ACTE D'ENGAGEMENT

### **Maître de l'ouvrage :**

Ville de CERNAY

### **Objet du marché :**

Aménagement de l'impasse Sainte-Barbe à CERNAY

### **Mode de passation et forme de marché :**

**MARCHE** passé en PROCEDURE ADAPTEE en application de l'article L.2123-1 du code de la commande publique.

### **Maîtrise d'œuvre :**

**BEREST RHIN RHONE**  
71 rue du Prunier  
BP 21227  
68012 COLMAR Cedex

## 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 <sup>1</sup> , sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter 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 90 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

<sup>1</sup> Cette annexe est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint

## Article 2 : Prix

Les prix sont actualisables conformément à l'article 2-4 du C.C.A.P. L'évaluation de l'ensemble des prestations, telle qu'elle résulte du Devis Estimatif (D.E.) est :

Montant hors TVA (en euros) : \_\_\_\_\_ (en chiffres)

TVA au taux de 20% : \_\_\_\_\_ (en chiffres)

Montant TVA incluse (en euros) : \_\_\_\_\_ (en chiffres)

Soit en lettres :

## Article 3 : Délais d'exécution

Les délais d'exécution sont fixés comme suit :

	<i>Délai d'exécution</i>
	<b>8 semaines (dont 4 semaines de période de préparation).</b>

Ces délais partent, à compter de la date fixée par l'ordre de service prescrivant de commencer les prestations.

## 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 suivants<sup>2</sup> :

*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 sur<sup>3</sup> :

☐ 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.)

<sup>2</sup> Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.

<sup>3</sup> Cocher la case correspondant à votre situation

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 découlant de l'article 8 de l'Ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005.

#### **ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

---

*Fait en un seul original*  
A .....  
Le .....

**Signature du candidat**  
*Porter la mention manuscrite*  
*Lu et approuvé*

#### **ACCEPTATION DE L'OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

---

*Est acceptée la présente offre <sup>4</sup> pour valoir*  
*Marché*

**Signature du représentant du pouvoir**  
**adjudicateur habilité.**

A  
  
le .....

Elle est complétée par les annexes suivantes<sup>5</sup> :

- ☐ Annexe n° 1 relative à l'engagement sur l'application de la clause d'insertion par l'économie ;
- ☐ Annexe n° 2 relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement
- ☐ Annexe n° 3 relative à la présentation d'un sous-traitant (ou DC4) ;

---

<sup>4</sup> Préciser la ou les options à retenir dans ce marché

<sup>5</sup> Cocher la case correspondante

## NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES<sup>6</sup>

---

☐ **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 n'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 ....., le .....<sup>7</sup>  
Signature

---

<sup>6</sup> Cochez la case qui correspond à votre choix, soit certification de cessibilité soit copie délivrée en unique exemplaire

<sup>7</sup> Date et signature originales

**ANNEXE N° 1 : 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 : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	<i>Totaux</i>			