



## MODÈLE D'AVIS D'APPEL PUBLIC À LA CONCURRENCE

Date de réception de l'avis : ..... Numéro d'identification : .....

PARTIE RÉSERVÉE À L'ORGANE DE PUBLICATION

A  TRAVAUX (1)

B  FOURNITURES (1)

C  SERVICES (1)

1  La procédure d'achat du présent avis est couverte par l'accord sur les marchés publics de l'OMC. (2)

2  Le présent avis correspond à un avis périodique indicatif constituant une mise en concurrence. (2)

3  Le présent avis correspond à un système de qualification constituant une mise en concurrence. (2)  
Dans l'affirmative, remplir la rubrique 17.

4 IDENTIFICATION DU POUVOIR ADJUDICATEUR / DE L'ENTITÉ ADJUDICATRICE  
CATÉGORIE : (1)

1  Etat

2  Région

3  Département

4  Commune

5  Etablissement public national

6  Etablissement public territorial

7  Autre

5 ACTIVITÉ(S) PRINCIPALE(S) (3) :

**Du pouvoir adjudicateur :**

1  Services généraux des administrations publiques

2  Défense

3  Ordre et sécurité publics

4  Environnement

5  Affaires économiques et financières

6  Santé

7  Logement et développement collectif

8  Protection sociale

9  Loisirs, culture et religion

10  Education

11  Autre (veuillez préciser) : .....

**De l'entité adjudicatrice :**

12  Production, transport et distribution de gaz et de chaleur

13  Electricité

14  Prospection et extraction de gaz et de pétrole

15  Prospection et extraction de charbon et d'autres combustibles solides

16  Eau

17  Services postaux

18  Services de chemin de fer

19  Services de chemin de fer urbains, de tramway ou d'autobus

20  Activités portuaires

21  Activités aéroportuaires

6 Le pouvoir adjudicateur agit pour le compte d'autres pouvoirs adjudicateurs (1)  Oui  Non

7 **Nom et adresse officiels de l'organisme acheteur :**

1 Nom de l'organisme : MAIRIE DE TIGNE-AUXANES

2 Correspondant : Madame la Maire - Madame Laurence JARDIN

3 Adresse : 1, rue du 8 mai 1945

4 Code postal : 86440 5 Ville : TIGNE-AUXANES

6 Pays (autre que la France) : .....

7 Téléphone : 0549517102 8 Poste : .....

9 Télécopieur : .....

10 Courriel : contact@migne-auxanes.fr

11 Adresse internet (URL) (le cas échéant) : .....

12 Adresse du profil d'acheteur (URL) (le cas échéant) : www.manches-deaunes.fr

(Pour formuler des adresses complémentaires, se reporter à l'annexe I)

(1) Cocher la case correspondante.

(2) Cocher la case, le cas échéant.

(3) Cocher la ou les cases correspondantes.

ZONE OBLIGATOIRE



13	<b>Prestations divisées en lots (1) :</b> <input type="checkbox"/> Oui ( <i>Se reporter à l'annexe II pour décrire les lots.</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, possibilité de présenter une offre pour (1) : <input type="checkbox"/> un seul lot <input type="checkbox"/> un ou plusieurs lots <input type="checkbox"/> tous les lots
14	<b>Durée du marché ou délai d'exécution :</b> 1 soit durée : en <input type="text"/> <input type="text"/> mois ou <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jours, à compter de la notification du marché 2 soit délai : à compter du <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> et jusqu'au <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>(jj/mm/aaaa)</i> <i>(jj/mm/aaaa)</i>
15	<b>CONDITIONS RELATIVES AU MARCHÉ</b> <i>Voir règlement de consultation</i> 1 Cautionnement et garanties exigés : ( <i>le cas échéant</i> ) ..... ..... ..... 2 Modalités essentielles de financement et de paiement et/ou références aux textes qui les réglementent : ..... ..... ..... 3 Forme juridique que devra revêtir le groupement d'opérateurs économiques attributaire du marché : ( <i>le cas échéant</i> ) ..... ..... ..... 4 Autres conditions particulières : ( <i>le cas échéant</i> ) ..... ..... ..... 5 Langues pouvant être utilisées dans l'offre ou la candidature en complément du français (3) : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Danois <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Estonien <input type="checkbox"/> Finnois <input type="checkbox"/> Grec <input type="checkbox"/> Hongrois <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Letton <input type="checkbox"/> Lituanien <input type="checkbox"/> Maltais <input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Polonais <input type="checkbox"/> Portugais <input type="checkbox"/> Slovaque <input type="checkbox"/> Slovène <input type="checkbox"/> Suédois <input type="checkbox"/> Tchèque <input type="checkbox"/> Autre(s) : .....
16	<b>CONDITIONS DE PARTICIPATION</b> <i>voir règlement de consultation</i> Renseignements concernant la situation des opérateurs économiques et renseignements et formalités nécessaires pour l'évaluation de la capacité économique, financière et technique minimale requise en vue de la sélection des candidatures : ( <i>Application des articles 43, 44, 45, 46, 52 et 156 du code des marchés publics</i> ) 1 Situation juridique - références requises : ..... ..... ..... 2 Capacité économique et financière - références requises / niveau(x) spécifique(s) minimal(aux) exigé(s) : ..... ..... ..... 3 Référence professionnelle et capacité technique - références requises / niveau(x) spécifique(s) minimal(aux) exigé(s) : ..... ..... .....
17	<b>Conditions de participation à un système de qualification : (<i>le cas échéant</i>)</b> <i>(Si cette information est volumineuse et repose sur des documents auxquels les opérateurs économiques intéressés ont accès, un résumé des principales conditions et méthodes ainsi qu'une référence à ces documents suffisent.)</i> 1 Conditions que doivent remplir les opérateurs économiques en vue de leur qualification : ..... ..... ..... 2 Méthodes par lesquelles chacune de ces conditions sera vérifiée : ..... ..... .....





**28** Instance chargée des procédures de recours et auprès de laquelle des renseignements peuvent être obtenus concernant l'introduction des recours : *voir règlement de consultation*

1 Nom de l'organisme : .....

2 Adresse : .....

3 Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] 4 Ville : .....

5 Pays (autre que la France) : .....

6 Téléphone : ..... 7 Poste : ..... 8 Télécopieur : .....

9 Courriel : .....

10 Adresse internet (URL) (*le cas échéant*) : .....

**29**

Date d'envoi du présent avis à la publication : (*mois en toutes lettres*)

*11 juin 2025*

**ZONE OBLIGATOIRE**