Une image contenant sapin, symbole, Emblème, logo

Le contenu généré par l’IA peut être incorrect.

|  |  |
| --- | --- |
| Commune de ANDON | **MARCHÉ PUBLIC**  MARCHÉ DE TRAVAUX |

*Cadre réservé à l’acheteur*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acte d’engagement (AE)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MARCHE N°** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A - OBJET DU MARCHÉ

|  |
| --- |
| Travaux relatifs à l’opération de la restauration du lavoir de l’hôtel des voyageurs à Thorenc- LOT4 Cloison-Faux plafond-Relance |

Procédure adaptée ouverte - (Articles R2123-1 1° - Inférieure au seuil des procédures formalisées - Code de la commande publique)

B - IDENTIFICATION DU POUVOIR ADJUDICATEUR

|  |  |
| --- | --- |
| ACHETEUR : | Commune d’ANDON |
| ADRESSE : | Mairie  Représentant : Monsieur le Maire  23, Place Victorin Bonhomme  06750 ANDON |
| COORDONNÉES : | Téléphone : 04 93 60 45 40  Site internet : <https://www.marches-securises.fr/> |
| SIGNATAIRE DU MARCHÉ : | Monsieur Michel Vadrot par déport du Maire |
| MAÎTRE D’ŒUVRE EXTERNE : | ONARCHITECTURE |
| PERSONNE HABILITÉE :  En vertu des articles R.2192-12 et R.2191-59 et suivants du CCP | Monsieur MICHEL VADROT |
| ORDONNATEUR : | Monsieur le Maire d’ANDON |
| COMPTABLE ASSIGNATAIRE  DES PAIEMENTS : | Trésorerie Municipale GRASSE et Banlieue |
| IMPUTATION BUDGÉTAIRE : | 231/474 |
| DATE DE LA DÉLIBÉRATION autorisant la passation et la signature du marché : | 23 MAI 2020 |

|  |
| --- |
| PRÉAMBULE  MODALITÉS DE RÉPONSE |

**Afin que votre candidature et votre offre soient complètes dès leur réception, nous vous conseillons :**

* **De lire le présent règlement de la consultation,**
* **De vérifier que l'acte d'engagement est intégralement rempli par le candidat ou le mandataire du groupement,**
* **Pour le dépôt des plis électroniques, de vous conformer strictement aux dispositions du présent règlement.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Développement durable :**  **Afin de soutenir un numérique plus sobre et plus responsable en réduisant son empreinte environnemental, la Commune incite les candidats à produire, au titre de leur candidature et de leur offre, les pièces strictement listées dans le présent règlement de la consultation.** |

■ **Nommage des documents numériques et classement des documents :**

**Dans une démarche de simplification, la Commune incite les candidats à adopter les règles de nommage et de classement des documents numériques ci-après.**

**Le nom d’un fichier doit être succinct et précis. Il ne doit pas dépasser 31 caractères maximum, extension comprise.**

**L’underscore « \_ » doit être utilisé à la place d’un espace.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **À éviter :**   * **Les signes diacritiques : accent, tréma (é, è, ê, à, ä, ù), cédille (ç)** * **Les caractères spéciaux : ponctuations, séparateurs, guillemets (, ; . : ! ? ‘ / \ \* «  % () @)** * **Les espaces vides sauf underscore « \_ »** * **Les dénominations vagues : « divers », « autres », « à classer » et nominatives** * **Les mots vides : le, la, un, une, des, et …** * **L’indication du nom de l’agent créateur ou du gestionnaire du fichier** |

**Il est recommandé d’utiliser le nommage suivant :**

**NOM DE LA PIECE\_NOM DU CANDIDAT**

**► Ex : AE\_XX**

**S’agissant du classement, les candidats doivent utiliser de manière raisonnée le classement en sous-dossiers voire l’éviter.**

C - CONTRACTANT(S)

**■** Zones à compléter par le candidat :

***Signataire***

|  |  |
| --- | --- |
| NOM : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| PRÉNOM : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| QUALITÉ : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| Signant pour mon propre compte |
| Signant pour le compte de la société |
| Signant pour le compte de la personne publique prestataire |

***et***

|  |
| --- |
| Agissant en tant que prestataire unique |
| Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après : |

|  |
| --- |
| Solidaire |
| Conjoint– en cas de groupement conjoint, le mandataire est solidaire : |

|  |
| --- |
| Oui |
| Non |

***Prestataire individuel ou mandataire du groupement***

|  |  |
| --- | --- |
| RAISON SOCIALE : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| ADRESSE : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| CODE POSTAL : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| TÉLÉPHONE : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| COURRIEL : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| N° SIRET\* : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| N° AU REGISTRE DU COMMERCE : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| OU N° AU RÉPERTOIRE DES MÉTIERS: | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| CODE NAF/APE : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| PME : | *OUI -*  *NON* |

\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

***En cas de groupement***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COTRAITANT N°1** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **COTRAITANT N°3** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Raison sociale : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Raison sociale : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Adresse : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Code postal : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Code postal : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Téléphone : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Courriel : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Courriel : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| PME : | OUI - NON | PME : | OUI - NON |
| **COTRAITANT N°2** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **COTRAITANT N°4** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Raison sociale : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Raison sociale : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Adresse : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Code postal : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Code postal : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Téléphone : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Courriel : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Courriel : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| PME : | OUI - NON | PME : | OUI - NON |

\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

**Engagement,** après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché\*\* tels que listés par ordre de priorité décroissant à l’article 2.1 du CCAP.

Je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, à exécuter les travails demandés conformément aux clauses et conditions de l’ensemble des documents mentionnés ci-dessus et dans les conditions définies ci-après,

Je m'engage (ou j'engage le groupement dont je suis mandataire), sur la base de mon offre (ou de l'offre du groupement), exprimée **en euros**, réalisée sur la base des conditions économiques du mois de la date limite de remise des offres.

L’offre ainsi présentée me lie pour une durée de 120 jour(s) à compter de la date limite de remise des offres.

\*\* Les documents applicables sont ceux en vigueur au premier jour du mois d’établissement des prix, soit le mois de la date limite de remise des offres (Mo), par dérogation à l’article 9.4 du CCAG Travaux. Les pièces générales ne sont pas jointes au dossier, le titulaire étant censé les connaître.

D - PRIX

Le contrat est un marché dont la forme retenue est **ordinaire**.

Les prix de la consultation sont traités à prix global et forfaitaire.

Les prix sont révisables conformément à l’article 5.1 du CCAP.

Les variantes ne sont pas autorisées.

Il n’est pas prévu de variantes exigées.

**■** Zones à compléter par le candidat :

***Montant global***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MONTANT HORS TVA : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **€** |
| TAUX DE TVA : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **%** |
| MONTANT TVA INCLUSE : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | **€** |

*Montant global TTC (en lettres)*

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte..€

**■** Sous-traitance à compléter par le candidat :

***Identification des sous-traitants\****

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RAISON SOCIALE 1 : |  | RAISON SOCIALE 2 : |  |
| SIRET\*\* : |  | SIRET\*\* : |  |
| ADRESSE : |  | ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  | TELEPHONE : |  |
| COURRIEL : |  | COURRIEL : |  |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

\*\* Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l’UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

E – DUREE - DÉLAI D’EXÉCUTION

**Durée du Marché**

Le marché prend effet à compter de la date de notification de l’ordre de service et court jusqu’à l’achèvement complet des travaux, la levée des réserves, le règlement des comptes et la fin de la garantie de parfait achèvement.

**Délai d’exécution**

Le délai global prévu pour l’exécution de l’ensemble des travaux est de **5,5 mois** maximum

Préparation du chantier : 1 mois de préparation commun à tous les lots non inclus dans les 2 semaines de délai d’exécution du présent lot.

Début des travaux **12/2025**

F - PAIEMENT

**■** Désignation du (des) compte(s) à créditer

***(Joindre un RIB et en cas de groupement conjoint, saisir ci-dessous la répartition des paiements entre mandataire et cotraitant(s))***

*Zone à compléter par le candidat*

| FOURNISSEUR  Mandataire/Cotraitant | BANQUE | PAYS / CLÉ IBAN | BBAN ou RIB | BIC | COMPLEMENTS\* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* Préciser notamment les particularités sur la TVA applicable au fournisseur, les conditions de paiement des sous-traitants si différentes de celles prévues au contrat.

***Répartition de la proposition par cocontractant\****

| FOURNISSEUR | NATURE DES TRAVAUX | PART |
| --- | --- | --- |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |
|  |  | € HT |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs).

**■** Avance

● Une avance est prévue au taux de 5%

*Zone à compléter par le candidat \**

| LE TITULAIRE/MANDATAIRE |  | RENONCE À L’AVANCE |
| --- | --- | --- |
| COTRAITANT 1 |  | RENONCE À L’AVANCE |
| COTRAITANT 2 |  | RENONCE À L’AVANCE |
| COTRAITANT 3 |  | RENONCE À L’AVANCE |
| COTRAITANT 4 |  | RENONCE À L’AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 1 |  | RENONCE À L’AVANCE |
| SOUS-TRAITANT 2 |  | RENONCE À L’AVANCE |

\* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin (nombres de fournisseurs).

G - DISPOSITION PARTICULIERE

Voir CCTP propre à chaque lot.

H - ENGAGEMENT DU CANDIDAT

J’affirme (nous affirmons) pour le compte de la société pour laquelle j’interviens (nous intervenons) ;

N’entrer dans aucun des cas d’interdictions mentionnés aux articles L.2141-7 et suivants du Code de la commande publique.

Je certifie (nous certifions) sur l’honneur, et sous peine d’exclusion des marchés publics que les travaux ci-dessus mentionnés, sera réalisée avec des salariés employés régulièrement au regard des articles L.3243-1 ; L.3243-2 ; L.1221-10 ; L.1221-11 et R.3243-1 du code du travail.

J’atteste (nous attestons) sur l’honneur ne pas avoir fait l'objet, depuis moins de cinq ans, d’une condamnation inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire pour les infractions mentionnées aux articles L.324-9, L.324-10, L.341-6, L.125-1 et L.125-3 du code du travail, ou règles d'effet équivalent pour les candidats non établis en France.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **À** ........................................... , **le** ...........................  **Signature du (des) prestataire(s) :** |

I - DÉCISION DE L’ACHETEUR - OFFRE RETENUE

La présente offre est acceptée :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MONTANT TOTAL HORS TVA : |  | **€** |
| TAUX DE TVA : |  | **%** |
| MONTANT TOTAL TVA INCLUSE : |  | **€** |

*Montant global TTC (en lettres)*

……………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………..€

A ANDON, le 08-10-2025



**Le représentant du pouvoir adjudicateur**

J- Notification

Reçu l'avis de réception postal de la notification du marché,

Signé le ……………… par le titulaire, ou exemplaire remis sur place, *ou coller l’avis de réception postal*.

K – Nantissement ou Cession de créance

**Le montant maximal de la créance** que je pourrai (nous pourrons) présenter en nantissement est de

……………………………. euros TVA incluse

**Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit ou au bénéficiaire de la cession ou du nantissement de droit commun.

**À , le**

Le représentant du pouvoir adjudicateur :

**Modifications ultérieures en cas de sous-traitance.**

La part des prestations que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants est ramenée/portée à :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Montant HT** | **Signature** |
|  | € |  |
|  | € |  |
|  | € |  |