



**MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX  
N° 2026 – 001 – Ponthezière**

Maître d'ouvrage

**Commune de Saint Georges d'Oléron**

262 rue de la République  
CS 20020  
17190 Saint Georges d'Oléron  
05 46 76 51 02

Maîtres d'oeuvre

**Commune de Saint Georges d'Oléron**

262 rue de la République  
CS 20020  
17190 Saint Georges d'Oléron  
05 46 76 51 02

Objet des travaux

**Rehabilitation du poste de pompage des eaux pluviales de Ponthezière**

**ACTE D'ENGAGEMENT**

**A.E.**

## ACTE D'ENGAGEMENT

### **Maître de l'ouvrage :**

**Commune de Saint Georges d'Oléron**

262 rue de la République

CS 20020

17190 Saint Georges d'Oléron

Tél : 05 46 76 51 02

Mail : [accueil@saintgeorgesoleron.fr](mailto:accueil@saintgeorgesoleron.fr)

<p><b><u>Objet du marché :</u></b>    <b>Réhabilitation du poste de pompage des eaux pluviales de Ponthezière</b></p>
---

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

**MARCHE PUBLIC** passé en PROCEDURE ADAPTEE en application des articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

### **Maîtrise d'œuvre :**

**Commune de Saint Georges d'Oléron**

262 rue de la République

CS 20020

17190 Saint Georges d'Oléron

Tél : 05 46 76 51 02

Mail : [p.rouet@saintgeorgesoleron.fr](mailto:p.rouet@saintgeorgesoleron.fr)

### **Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances :**

**Madame François, Responsable du service comptable et budgétaire de SAINT GEORGES D'OLERON**

### **Ordonnateur :**

**Madame Le Maire de SAINT GEORGES D'OLERON**

### **Comptable public assignataire des paiements :**

**Monsieur le comptable public su SGC de Marennes-Oléron - 3, rue Etchebarne 17320**

**MARENNES 05.46.85.14.15 – [sgc.marennes-oleron@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:sgc.marennes-oleron@dgfip.finances.gouv.fr)**

## SOMMAIRE

1 - Identification de l'acheteur.....	4
2 - Identification du co-contractant.....	4
3 - Dispositions générales .....	5
3.1 - Objet.....	5
3.2 - Mode de passation .....	5
3.3 - Forme de contrat .....	5
4 - Prix .....	5
5 - Durée et Délais d'exécution.....	6
6 - Paiement.....	6
7 - Avance.....	6
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS.....	9

## 1 - Identification de l'acheteur

**Maître d'ouvrage :**

**Commune de Saint Georges d'Oléron**

262 rue de la République

CS 20020

17190 Saint Georges d'Oléron

Tél : 05 46 76 51 02    Mail : [accueil@saintgeorgesoleron.fr](mailto:accueil@saintgeorgesoleron.fr)

## 2 - Identification du co-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 ;

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 .....

Courriel .....

Numéro de téléphone .....

Numéro de SIRET .....

Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

engage la société ..... sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale .....

Adresse .....

Courriel .....

Numéro de téléphone .....

Numéro de SIRET .....

Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

Le mandataire (Candidat groupé),

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

désigné mandataire :

du groupement solidaire

solidaire du groupement conjoint

non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale .....  
.....  
Adresse .....  
.....  
Courriel .....  
Numéro de téléphone .....  
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,  
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 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la  
consultation.

### 3 - Dispositions générales

#### 3.1 - Objet

Le présent Acte d'Engagement concerne :

### Réhabilitation du poste de pompage des eaux pluviales de Ponthezière

#### 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions des  
articles L. 2123-1 et R. 2123-1 1° du Code de la commande publique.

#### 3.3 - Forme de contrat

Il s'agit d'un marché ordinaire.

### 4 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application aux quantités réellement exécutées des prix  
unitaires fixés dans le bordereau des prix.

L'évaluation de l'ensemble des prestations à exécuter est :

#### pour la solution de base :

Montant HT	.....	Euros
TVA (taux de 20 %)	.....	Euros
Montant TTC	.....	Euros
Soit en toutes lettres	.....	
.....		

#### pour la variante proposée numéro : .....

Montant HT	.....	Euros
TVA (taux de 20 %)	.....	Euros
Montant TTC	.....	Euros
Soit en toutes lettres	.....	

**pour la variante proposée numéro : .....**

Montant HT	:.....	Euros
TVA (taux de 20 %)	:.....	Euros
Montant TTC	:.....	Euros
Soit en toutes lettres	:.....	

### 5 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution est fixé à 3 mois, y compris la période de préparation de 2 mois.

Le délai d'exécution des travaux part de la date fixée par l'ordre de service prescrivant de commencer les travaux.

### 6 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants : **(joindre un RIB au dossier)**.

- 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, le paiement est effectué sur :

- un compte unique ouvert au nom du mandataire ;
- les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

**Nota** : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

### 7 - Avance

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance (cocher la case correspondante) :

- NON
- OUI

**Nota** : Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que l'entreprise renonce au bénéfice de l'avance.

## 8 - Signature

### **ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

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 des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

(Ne pas compléter dans le cas d'un dépôt signé électroniquement)

Fait en un seul original

À .....

Le .....

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement

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

Variante(s) acceptée(s) :

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

Le montant global de l'offre acceptée par le pouvoir adjudicateur est porté à :

Montant HT	:.....	Euros
TVA (taux de 20 %)	:.....	Euros
Montant TTC	:.....	Euros
Soit en toutes lettres	:.....	

.....

La présente offre est acceptée

À .....

Le .....

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par la décision en date du .....

**NANTISSEMENT OU CESSIION DE CRÉANCES**

Copie délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

La totalité du marché dont le montant est de (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :  
.....  
.....

La totalité du bon de commande n° ..... afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :  
.....  
.....

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) :  
.....  
.....

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

À .....  
Le .....

**Signature**

**ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS**

Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
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 :				
	Totaux			