

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**CONTRAT N°**

**MAPA/PI/CART/2024-10**

**Elaboration des cartes d’évolution du trait de côte dans le cadre de loi Climat et Résilience pour le compte de la commune de Deshaies**

| **NOTIFIÉ LE** |  | ....... ....... / ....... ....... / ....... ....... ....... ....... |
| --- | --- | --- |

**COMMUNE DE DESHAIES**

Mairie 238

Boulevard des Poissonniers

97 126 DESHAIES

**SOMMAIRE**

[1 – Identification de l'acheteur 3](#_Toc167173972)

[2 - Identification du co-contractant 3](#_Toc167173973)

[3 - Dispositions générales 4](#_Toc167173974)

[3.1 - Objet 4](#_Toc167173975)

[3.2 - Mode de passation 4](#_Toc167173976)

[3.3 -Type et forme de contrat](#_Toc167173977) 4

[4 – Prix 4](#_Toc167173978)

[6 - Paiement 5](#_Toc167173979)

[7 - Nomenclature(s) 6](#_Toc167173980)

[8- Signature 6](#_Toc167173981)

# 1 – Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Commune de DESHAIES

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : Madame le Maire Jeanny MARC

Ordonnateur : Madame le Maire Jeanny MARC

Comptable assignataire des paiements : Le trésorier de de la Commune de DESHAIES.

# 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 reference au CCAG- PI

|  |  | 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 1 ................................................................................

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 2 ................................................................................

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 1 ................................................................................

Numéro de téléphone .................

Numéro de SIRET ......................

Code APE ...................................................

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

S'engage, au nom des membres du groupement 2, 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 180 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

# 3 - Dispositions générales

## **3.1 – Objet**

La présente consultation concerne d’élaboration des cartes d’évolution du trait de côte dans le cadre de loi Climat et Résilience a pour le compte de la commune de Deshaies

**Lieu(x) d'exécution :**

Deshaies (97126)

## **3.1- Mode de passation**

La procédure de passation utilisée 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.

## **3.2 – Type et 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 et indiqués dans la décomposition des prix globale et forfaitaire.

Pour la solution de base (Prix DPGF) :

Montant HT : ................................................................ Euros

TVA (taux de ..........%) : ................................................................ Euros

Montant TTC : ................................................................ Euros

Soit en toutes lettres : ..........................................................................................................

**5- Durée et délais d’exécution**

La durée du marché est fixée dans les conditions du CCAP.

Nonobstant, vous êtes prié de bien vouloir indiquer les délais d’exécution pour la réalisation de l’ensemble des prestations afin de nous permettre d’évaluer la teneur de votre offre.

*En cas de pluralité de délais exprimés par le candidat, le jugement des offres se fera sur le délai le plus long*.

Le délai d’exécution à compter de la date de l’ordre de service proposé par le candidat est le suivant :

| **Délai proposé** |
| --- |
| .................. semaines |

En cas d'urgence, le pouvoir adjudicateur pourra contacter les personnes désignées ci-après qui devront être en mesure de répondre et de satisfaire à leur demande 24 heures sur 24 :

| **Nom** | **Contacts** | **Autres renseignements** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# 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 : (fournir un RIB)

- 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 1 :

|  |  | 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 - Nomenclature(s)

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

|  |  |
| --- | --- |
| **Code principal** | **Description** |
| 79933000-3 | Service assistance à la conception |

# 

# 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

A .............................................

Le .............................................

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement 2

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

La présente offre est acceptée

A .............................................

Le .............................................

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

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES**

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 |

A . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Le . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Signature**