

**SERVICES / APPEL D'OFFRES OUVERT
À PRIX FORFAITAIRE**



ACTE D'ENGAGEMENT

Objet de la consultation : Enquête des flux touristiques 2025 et 2026 à Mayotte

1. Objet – Objet de la consultation

La consultation concerne : *Réalisation d'une Enquête des flux touristiques 2025 et 2026 à Mayotte.*

Caractéristiques principales : Collecte de données – Restitution des données.

2. Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Agence d'Attractivité et Développement Touristique de Mayotte (AaDTM).

Personne habilitée à signer le marché : Madame la Présidente de l'AaDTM.

Ordonnateur : Madame la Présidente de l'AaDTM.

3. Contractant

Je soussigné,

Nom et Prénom :

☐ Agissant en mon nom personnel :

Domicilié à :

Immatriculé à l'INSEE sous le n° SIRET :

Inscrit au Registre du Commerce et des Sociétés de :

Sous le n°

Téléphone :

Télécopie :

Courriel :

☐ Je suis le mandataire solidaire des membres du groupement conjoint présenté en annexe

☐ Je suis le mandataire non solidaire des membres du groupement conjoint présenté en annexe

☐ Je suis le mandataire des membres du groupement solidaire présenté en annexe

☐ Agissant pour le nom et pour le compte de la société (intitulé complet et forme juridique de la société) :

Domicilié à :

Immatriculé à l'INSEE sous le n° SIRET :

Inscrit au Registre du Commerce et des Sociétés de :

Sous le n°

Téléphone :

Télécopie :

Courriel :

☐ La société désignée ci-dessus est le mandataire solidaire des membres du groupement conjoint présenté en annexe

☐ La société désignée ci-dessus est le mandataire non solidaire des membres du groupement conjoint présenté en annexe

☐ La société désignée ci-dessus est le mandataire des membres du groupement solidaire présenté en annexe

L'opérateur économique est-il une micro, une petite ou une moyenne entreprise au sens de la recommandation de la Commission du 6 mai 2003 ou un artisan au sens du I de l'article 19 de la loi du 5 juillet 1996 ?

☐ Oui ☐ Non

Désigné dans le marché, sous le nom de " titulaire " :

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché mentionnées dans le CCP, et conformément à leurs clauses,

M'ENGAGE à produire, si mon offre est retenue et si je ne les ai pas déjà fournis à l'appui de mon offre, les pièces prévues aux articles R2143-6 à R2143-10 du code de la commande publique dans un délai de 7 jours francs à compter de la date de réception de la demande qui m'en sera faite par le pouvoir adjudicateur.

M'ENGAGE sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me lie toutefois que si son acceptation m'est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite fixée pour la réception des offres.

4. Sous-traitance

Le candidat indique dans le tableau ci-dessous le montant total des prestations sous traitées

DESIGNATION	Montant des prestations sous-traitées
Enquête des flux touristiques 2025 et 2026 à Mayotte.	

Montant en toutes lettres de l'ensemble des prestations sous-traitées :

Les modalités de présentation des sous-traitant sont mentionnées dans le cahier des clauses particulières (CCP).

5. Nantissement

Le soumissionnaire qui souhaite nantir ou céder sa créance après la notification du marché devra adresser une demande du certificat de cessibilité par courrier ou par mail au pouvoir adjudicateur.

Par courrier à l'adresse suivante :

Agence Attractivité et Développement Touristique de Mayotte (AaDTM)

Direction

BP 1169 – Place de la République

97600 MAMOUDZOU - MAYOTTE

Par courriel à l'adresse suivante :

- m.michel@mayotte-tourisme.com

Le soumissionnaire indique dans le tableau ci-dessous le montant maximum des prestations qu'il souhaite nantir ou céder.

Désignation des prestations	Montant total des prestations présentées en nantissement

5. Prix

Le marché est traité à prix global et forfaitaire ferme et définitif.

Le montant des prestations pour les deux premières années est défini comme suit :

Désignation	Maximum HT
Enquête des flux touristiques 2025 et 2026 à Mayotte	

7. Durée

Le marché sera conclu pour une durée de deux (2) ans à compter de sa notification et, renouvelable une (1) fois sans que sa durée totale ne puisse excéder quatre (4) ans.

8. Interlocuteur dédié

Le candidat mentionne dans le tableau ci-dessous les coordonnées de l'interlocuteur privilégié dans le cadre du présent marché.

Si le candidat dispose des coordonnées de son remplaçant en cas d'indisponibilité, il le mentionne ci-dessous, dans le cas contraire, en cas d'indisponibilité de l'interlocuteur privilégié, le titulaire met tout en œuvre pour informer l'AaDTM et lui communiquer les coordonnées du remplaçant dans les plus brefs délais.

Le candidat mentionnera dans son mémoire technique l'organisation et les dispositions prises en cas d'indisponibilité de l'interlocuteur pour ne pas bloquer la mission.

	Interlocuteur privilégié
Nom, Prénom	
Coordonnées, téléphone et courriel	
Fonctions	
Information utiles	

	Remplaçant de l'Interlocuteur privilégié
Nom, Prénom	
Coordonnées, téléphone et courriel	
Fonctions	
Information utiles	

9. Paiement

En cas de paiement sur un seul compte, le pouvoir adjudicateur se libère des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte suivant :

Libellé du compte :
Domiciliation :
Adresse :
CODE IBAN :
Code BIC :

En cas de paiement sur plusieurs comptes, dupliquer et remplir l'annexe "en cas de réponse en groupement" autant de fois que nécessaire.

Les paiements sont effectués en euros.

10. Avance

Le prestataire désigné :

[] Refuse de percevoir l'avance

[] Ne refuse pas de percevoir l'avance

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

11. Liste des annexes à l'acte d'engagement

ANNEXE 1- En cas de réponse en groupement

12. Engagement du candidat

Fait en un seul original

A

le

Mention manuscrite "lu et approuvé"

Signature(s) du(des) candidat(s) (représentant(s) habilité(s) pour signer le marché :

13. Acceptation du marché (à remplir par le pouvoir adjudicateur)

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement

A.....

le

Signature de l'autorité compétente

ANNEXE 1 – EN CAS DE REPONSE EN GROUPEMENT

(A reproduire pour chacun des cotraitants)

Acheteur : Agence Attractivité et Développement Touristiques de Mayotte (AaDTM)
BP 1169 – Place de la République
97600 MAMOUDZOU - MAYOTTE

02.69.61.09.09

Objet : Enquête des flux touristiques 2025 et 2026 à Mayotte

Cotraitant n°....

Désignation du cotraitant :

Je soussigné,

Nom et Prénom :

☐ Agissant en mon nom personnel :

Domicilié à :

Immatriculé à l'INSEE sous le n° SIRET :

Inscrit au Registre du Commerce et des Sociétés de :

Sous le n°

Téléphone :

Télécopie :

Courriel :

☐ Agissant pour le nom et pour le compte de la société (intitulé complet et forme juridique de la société :

Domicilié à :

Immatriculé à l'INSEE sous le n° SIRET :

Inscrit au Registre du Commerce et des Sociétés de :

Sous le n°

Téléphone :

Télécopie :

Courriel :

☐ En tant que membre du groupement conjoint

☐ En tant que membre du groupement solidaire

L'opérateur économique est-il une micro, une petite ou une moyenne entreprise au sens de la recommandation de la Commission du 6 mai 2003 ou un artisan au sens du I de l'article 19 de la loi du 5 juillet 1996 ?

☐ Oui ☐ Non

- après avoir pris connaissance du cahier des clauses particulières (CCTP) et des documents qui y sont mentionnés ;

- M'ENGAGE à produire, si mon offre est retenue et si je ne les ai pas déjà fournis à l'appui de mon offre, les pièces prévues aux articles R2143-6 à R2143-10 du code de la commande publique dans un délai de 7 jours francs à compter de la date de réception de la demande qui m'en sera faite par le pouvoir adjudicateur.
- M'ENGAGE sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.

Description des prestations réalisées	Montant HT

Paiement

[] Les prestations décrites ci-dessus sont payées sur le compte du mandataire solidaire

[] Les prestations décrites ci-dessus sont payées directement sur le compte suivant

Libellé du compte :

Domiciliation :

Adresse :

CODE IBAN :

Code BIC :