****

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**Accompagnement à la définition d’une stratégie de communication**

**& à la conception et à l'animation d’un espace AORIF (env. 250 m²)**

**au sein du Congrès Hlm 2025 à Paris**

1. Identification de l’acheteur

AORIF - L’Union sociale pour l’habitat d’Ile-de-France

15 rue Chateaubriand

75008 Paris

1. Procédure de passation

La procédure de passation est la procédure adaptée ouverte conformément aux articles R. 2123-1 et suivants du Code de la commande publique.

1. Objet de la consultation

La présente consultation a pour objet « l’accompagnement à la définition d’une stratégie de communication & à la conception et à l'animation d’un espace AORIF (env. 250 m²) au sein du Congrès Hlm 2025 à Paris » dont le détail est fixé dans le CCTP joint au dossier de consultation des entreprises :

* Définition de la présence de l’AORIF au Congrès et de l’univers associé
* Conceptualisation de l’espace AORIF
* Appui à la définition du programme et des animations
* Définition d’une stratégie de communication et d’un plan de communication associé
* Appui au pilotage des différents prestataires

1. Durée du marché

La sélection du candidat final se fera au plus tard le 13 février 2025. La mission du prestataire débutera la semaine du 17 février 2025 (semaine 8) et s’étendra jusqu’à la fin du Congrès Hlm, fin septembre 2025 (présence du prestataire sur site au lancement et lors des moments clefs). La durée du marché est fixée à 7 mois et 2 semaines à compter de sa notification.

1. Prix

Le montant maximum global du marché est de 45 000 euros HT.

1. Contractant

Après avoir pris connaissance de l’ensemble des documents constituant le dossier de consultation des entreprises :

- Je M'ENGAGE, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions des documents visés ci-dessus à exécuter les prestations définies ci-après, aux conditions qui constituent mon offre.

- J’AFFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du contrat, que je suis titulaire d'une police d'assurance garantissant l'ensemble des responsabilités que j'encours.

- Je CONFIRME, sous peine de résiliation de plein droit du contrat, que les sous-traitants et/ou cotraitants proposés sont également titulaires de polices d’assurances garantissant les responsabilités qu’ils encourent.

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si l’attribution du contrat a lieu dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres ou, en cas de mise en œuvre de la négociation, à compter de la date limite de réception des offres finales.

¨ **Le signataire :**

¨☐ s’engage, sur la base de son offre et pour son propre compte à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après;

¨☐ engage la société ........................................... sur la base de son offre à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après;

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :

……………………………………………………………………………………………………………

Adresse de l’établissement :

…………………………………………………………………………………………………………...

...…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………...

Adresse du siège social (si différente de l’établissement) :

…………………………………………………………………………………………………………...

.…………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………...…

Adresse électronique : ..............................................................................................................

Téléphone : ...................................................

Télécopie : ....................................................

SIRET : .........................................................

APE : ............................................................

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

Références bancaires :

IBAN : .......................................................................................................................................

BIC : .........................................................................................................................................

1. Signature du candidat

Il est rappelé au candidat que la signature de l’Acte d’Engagement vaut acceptation de toutes les pièces contractuelles.

Fait en un seul original

A :

Le

Mention(s) manuscrite(s)

"Lu et approuvé"

Signature(s) du titulaire, ou, en cas de groupement d’entreprises, du mandataire habilité ou de chaque membre du groupement :

1. Acceptation de l’offre

Le présent accord-cadre se trouve ainsi conclu aux conditions ci-avant.

Les sous-traitants proposés dans les actes de sous-traitance annexés au présent acte d’engagement sont acceptés comme ayant droit au paiement direct et les conditions de paiement indiquées sont agrées

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d’engagement.

A

Le

L’acheteur

Annexe à l’acte d’engagement

DECLARATION DE SOUS-TRAITANCE

Objet de la déclaration du sous-traitant

La présente déclaration de sous-traitance constitue :

 Un document annexé à l’offre du soumissionnaire.

 Un acte spécial portant acceptation du sous-traitant et agrément de ses conditions de paiement (sous-traitant présenté après attribution de l'accord-cadre).

 Un acte spécial modificatif : il annule et remplace la déclaration de sous-traitance du ………..

Identification du soumissionnaire ou du titulaire

Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation, adresse postale et du siège social (si elle est différente de l’adresse postale), adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro SIRET :

Forme juridique du soumissionnaire individuel, du titulaire ou du membre du groupement (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) :

En cas de groupement momentané d’entreprises, identification et coordonnées du mandataire du groupement :

Identification du sous-traitant :

Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation, adresses postale et du siège social (si elle est différente de l’adresse postale), adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro SIRET :

Forme juridique du soumissionnaire individuel, du titulaire ou du membre du groupement (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) :

Personne(s) physique(s) ayant le pouvoir d’engager le sous-traitant : (Indiquer le nom, prénom et la qualité de chaque personne) :

Le sous-traitant est-il une micro, une petite ou une moyenne entreprise au sens de la recommandation de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises ou un artisan au sens au sens de l'article 19 de la loi du 5 juillet 1996 n° 96-603 modifiée relative au développement et à la promotion du commerce et de l’artisanat (Art. R. 2151-13 et R. 2351-12 du Code de la commande publique) ?

☐ OUI ☐NON

Nature des prestations sous-traitées :

**Nature des prestations sous-traitées** :

**Sous-traitance de traitement de données à caractère personnel (à compléter le cas échéant) :**

Le sous-traitant est autorisé à traiter les données à caractère personnel nécessaires pour fournir le ou les service(s) suivant(s) : ……………

La durée du traitement est : ……………..

La nature des opérations réalisées sur les données est : ………………….

La ou les finalité(s) du traitement sont : ……………

Les données à caractère personnel traitées sont : ………………

Les catégories de personnes concernées sont : ………………….

Le soumissionnaire/titulaire déclare que :

☐Le sous-traitant présente des garanties suffisantes pour la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles propres à assurer la protection des données personnelles ;

☐Le contrat de sous-traitance intègre les clauses obligatoires prévues par l’article 28 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE (RGPD).

Prix des prestations sous-traitées :

**Montant des prestations sous-traitées** :

Dans le cas où le sous-traitant a droit au paiement direct, le montant des prestations sous-traitées indiqué ci-dessous constitue le montant maximum des sommes à verser par paiement direct au sous-traitant.

Montant du contrat de sous-traitance :

- Taux de la TVA : …………………………………..

- Montant HT (€) : …………………………..

- Montant TTC (€) : …………………………

Le titulaire déclare que son sous-traitant remplit les conditions pour avoir **droit au paiement direct** (article R. 2193-10 du Code de la commande publique)**:**

☐OUI ☐ NON

Condition de paiement :

Références bancaires :

(Joindre un IBAN.)

IBAN :

BIC :

Capacités du sous-traitant :

Nota : ces renseignements ne sont nécessaires que lorsque l’acheteur les exige et qu’ils n’ont pas été déjà transmis dans le cadre du DC2 -voir rubrique H du DC2.)

Récapitulatif des informations et renseignements ou des pièces demandés par l’acheteur dans les documents de la consultation qui doivent être fournis, en annexe du présent document, par le sous- traitant pour justifier de son aptitude à exercer l’activité professionnelle concernée, ses capacités économiques et financières ou ses capacités professionnelles et techniques :

Identiques à celles remises dans le cadre de la remise des offres

Attestations sur l’honneur du sous-traitant au regard des exclusions de la procédure :

**Le sous-traitant déclare sur l’honneur** (\*) ne pas entrer dans l’un des cas d’exclusion prévus aux articles L. 2141-1 à L. 2141-5 ou aux articles L. 2141-7 à L. 2141-10 du Code de la commande publique (\*\*).

Afin d’attester que le sous-traitant n’est pas dans un de ces cas d’interdiction de soumissionner, cocher la case suivante : ☐

(\*)Lorsqu'un opérateur économique est, au cours de la procédure de passation d'un marché, placé dans l'un des cas d'exclusion mentionnés aux articles L. 2141-1 à L. 2141-5, aux articles L. 2141-7 à L. 2141-10 ou aux articles L. 2341-1 à L. 2341-3 du Code de la commande publique, il informe sans délai l'acheteur de ce changement de situation.

(\*\*) Dans l’hypothèse où le sous-traitant est admis à la procédure de redressement judiciaire, son attention est attirée sur le fait qu’il devra prouver qu’il a été habilité à poursuivre ses activités pendant la durée prévisible d’exécution du marché public.

Acceptation et agrément des conditions de paiement du sous-traitant.

A …………………., le ………………………… A …………………., le …………………………

Le sous-traitant : Le soumissionnaire ou le titulaire :

………………………… …………………………

Le représentant de l’acheteur, compétent pour signer l'accord-cadre, accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.

A , le …………………………..

Le représentant de l’acheteur :

Annexe à l’acte d’engagement

DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS

*Remplir un exemplaire par co-traitant :*

Nom commercial et dénomination sociale du candidat :

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

Adresse de l’établissement :

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

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

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

Adresse du siège social (si différente de l’établissement) :

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

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

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

Adresse électronique : ................................................

Téléphone : ................................................

Télécopie : ................................................

SIRET : ................................................ APE : ................................................

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

Références bancaires :

IBAN : .......................................................................................................................................

BIC : .........................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Désignation de l’entreprise | Prestations concernées | Montant H.T. (€) | Taux T.V.A. | Montant T.T.C. (€) |
| Dénomination sociale : ………….  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ..................................................... |  |  |  |  |
| Dénomination sociale : ………….  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ..................................................... |  |  |  |  |
| Dénomination sociale : ………….  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ..................................................... |  |  |  |  |
| Dénomination sociale : ………….  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ..................................................... |  |  |  |  |
| Dénomination sociale : ………….  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ...…………………………………...  ..................................................... |  |  |  |  |
|  | *Totaux* |  |  |  |