**Marché public de Services**

|  |
| --- |
| **ACTE D'ENGAGEMENT** |

*Cadre réservé à l’acheteur*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MARCHE N°** | 1 | 7 | - | 7 | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTANT € HT** | **I** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOTIFIÉ LE** |  |  | **/** |  |  | **/** | **2** | **0** |  |  |

|  |
| --- |
| **A- Objet du marché** |

**Location courte et moyenne durée de matériel de collecte des déchets**

Procédure adaptée - article 27 du Décret relatif aux Marchés Publics

|  |
| --- |
| **B- Identification du pouvoir adjudicateur** |

**Maître d’ouvrage :** Communauté d’AgglomérationGrand Calais Terres et Mers

Direction de l’Elimination des Déchets

Adresse : Communauté d’Agglomération Grand Calais Terres et Mers - 76 Boulevard Gambetta - 62 101 CALAIS CEDEX

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Téléphone** | **:** | 03.21.19.55.00 |
| **Télécopieur** | **:** | 03.21.19.55.09 |
| **Courriel** | **:** | marches.publics@grandcalais.fr |
| **Adresse internet** | **:** | http://www.grandcalais.fr |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signataire du marché :** | Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur |
| **Maître d’œuvre (interne):** | Direction de l’Elimination des Déchets |
| **Personne habilitée :** | La Présidente |
| **Ordonnateur :** | Madame la Présidente |
| **Comptable assignataire des paiements :** | Monsieur le Trésorier |
| **Imputation budgétaire :** | A911 812 6135 |

|  |
| --- |
| **C- Contractant(s)** |

***Signataire***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : |  |
| Prénom : |  |
| Qualité : |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 |

NB : L’acheteur n’impose aucune forme au groupement après attribution.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : |  |
| Adresse : |  |
| Code postal : |  |
| Bureau distributeur : |  |
| Téléphone : |  |
| Fax : |  |
| Courriel : |  |
| Numéro SIRET : |  |
| Numéro au registre du commerce : |  |
| Ou au répertoire des métiers : |  |
| Code NAF/APE : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***En cas de groupement, cotraitant n°1***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : | ***Cotraitant n°3***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : |
| ***Cotraitant n°2***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : | ***Cotraitant n°4***  Raison sociale :  Adresse :  Code postal :  Bureau distributeur :  Téléphone :  Fax :  Courriel :  Numéro SIRET :  N° Registre commerce :  N° Répertoire des Métiers :  Code NAF/APE : |

***Engagement,*** *a*près avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché, je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées 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 euro**, réalisée sur la base des conditions économiques du  mois de remise des offres (dit mois 0).

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **120** **jours** à compter de la date limite de remise des offres.

|  |
| --- |
| **D- Prix** |

Le présent marché est un accord-cadre mono attributaire à bons de commande sans minimum et avec un maximum de commande, selon la répartition suivante :

|  |  |
| --- | --- |
| MONTANT MINIMUM DE COMMANDE PAR AN | MONTANT MAXIMUM DE COMMANDE PAR AN |
| 0 € HT | 69 500 € HT |

Le titulaire du marché remettra avec son offre le descriptif complet du matériel mis à la disposition de la collectivité. .

Ces matériels devront être de même nature que ceux objet du marché :

**Sous-traitance envisagée et déclarée en cours d’exécution**

| **Nature de la prestation** | **Montant HT** |
| --- | --- |
|  | € |

|  |
| --- |
| **E- Durée de validité et délai** |

Point de départ du délai : Date de notification

La durée du marché est de 1 an à compter de la date de notification du marché, reconductible 2 fois 1 an soit 3 ans au total.

|  |
| --- |
| **F – Paiement** |

**F1- Désignation du (des) compte(s) à créditer**

*Zone à compléter par le candidat :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Banque** | **Pays/Clé IBAN** | **BBAN ou RIB** | **BIC** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**F2- Avance**

Sans objet

*Zone à compléter par le candidat :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Le candidat** |  | Accepte |  | Refuse l’avance |

*Zone à compléter par le candidat :*

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

|  |
| --- |
| **G- Décision du pouvoir adjudicateur** |

**La présente offre est acceptée :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Avec sa solution de base |

A Calais, le ...........................

Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur,

Pour la Présidente,

Le Conseiller Communautaire Délégué,

Monsieur Guy BEGUE

|  |
| --- |
| **H- 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*.

|  |
| --- |
| **I- 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.

A Calais, 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** |
|  | € |  |
|  | € |  |
|  | € |  |

|  |
| --- |
| **ACTE SPECIAL DE SOUS-TRAITANCE**  **Annexe au marché n°** ...................................................... |

- ***Prestations sous-traitées***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nature de la prestation** | **Montant HT** |
|  | € |

*-* ***Sous-traitant***

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale : |  |
| Adresse : |  |
| Code postal : |  |
| Bureau distributeur : |  |
| Téléphone : |  |
| Télécopie : |  |
| Courriel : |  |
| Numéro SIRET : |  |
| Numéro au registre du commerce : |  |
| Ou au répertoire des métiers : |  |
| Code NAF : |  |

*-* ***Compte à créditer***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulaire** | **Banque** | **Pays/Clé IBAN** | **BBAN ou RIB** | **BIC** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **A** .......................................... , **le** ...........................  **Signature du titulaire responsable :** | Le représentant du pouvoir adjudicateur accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.  A Calais, le ...........................  Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur, |