


# DEPARTEMENT D'ILLE-ET-VILAINE

**Maître de l'ouvrage:**  
Commune de Chavagne

## MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX

**Objet du marché:**  
**Construction d'une passerelle  
au-dessus de la Vilaine**

### ACTE D'ENGAGEMENT

	N° Affaire	4 45 1173	Etabli par	Vérfié par
	Ref.	AE		
11, rue J.P. Boullé – B.P. 93 56303 PONTIVY CEDEX	Date	Juillet 2010	NBY	SGA
Tél. : 02 97 25 38 50 Fax : 02 97 27 82 88	Indice	0		

## ACTE D'ENGAGEMENT

**Maître de l'ouvrage :**

**MAIRIE DE CHAVAGNE**

**Objet du marché :**

**Construction d'une passerelle au dessus de la Vilaine Communes de Bruz et de Chavagne**

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

**MARCHE PUBLIC passé en PROCEDURE ADAPTEE en application de l'article 28 du Code des marchés publics.**

**Maîtrise d'oeuvre :**

**SOGREAH Consultants Agence de Pontivy  
11 rue Jean Pierre Boullé  
BP93  
56303 Pontivy Cedex**

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

**Mairie de Chavagne**

**Ordonnateur :**

**Mairie de Chavagne**

**Comptable public assignataire des paiements :**

**Receveur de la Trésorerie de Chartres de Bretagne**

## **SOMMAIRE**

<b><u>ARTICLE PREMIER : CONTRACTANT</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b><u>ARTICLE 2 : PRIX</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b><u>ARTICLE 3 : DELAIS D'EXECUTION</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>ARTICLE 4 : PAIEMENT</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>ARTICLE 5 : NOMENCLATURE COMMUNAUTAIRE</u></b>	<b><u>6</u></b>
<b><u>ANNEXE N° 1 : RELATIVE A LA PRESENTATION D'UN SOUS – TRAITANT OU ACTE SPECIAL</u></b>	<b><u>9</u></b>
<b><u>ANNEXE N° ... : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS</u></b>	<b><u>12</u></b>

## Article premier : Contractant

Nom, prénom, qualité et adresse professionnelle du signataire :

M .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

agissant pour mon propre compte<sup>1</sup> ;

agissant pour le compte de la société<sup>2</sup> :

.....

.....

.....

.....

agissant en tant que mandataire du groupement solidaire<sup>3</sup>

agissant en tant que mandataire solidaire du groupement conjoint

agissant en tant que mandataire non solidaire du groupement conjoint

pour l'ensemble des prestataires groupés désignés dans l'annexe ci-jointe<sup>4</sup>.

- après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières ( C.C.A.P), et des documents qui y sont mentionnés,
- et après avoir fourni les pièces prévues aux articles 45 et 46 du Code des marchés publics,

Je m'ENGAGE ou j'ENGAGE le groupement dont je suis mandataire<sup>5</sup>, sans réserve, conformément aux conditions, clauses et prescriptions imposées par le cahier des clauses administratives particulières, à exécuter les prestations qui me concernent, dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne nous lie toutefois que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

## Article 2 : Prix

Les travaux définis au C.C.A.P. font l'objet d'une tranche unique.

L'ensemble des travaux sera rémunéré par application d'un prix global forfaitaire égal à :

<sup>1</sup> Cocher la case correspondante à votre situation

<sup>2</sup> Indiquer le nom, l'adresse, le numéro SIREN, Registre du commerce, numéro et ville d'enregistrement ou répertoire des métiers, numéro et ville d'enregistrement ou les références de son inscription à un ordre professionnel ou référence de l'agrément donné par l'autorité compétente quand la profession à laquelle il appartient est réglementée

<sup>3</sup> Cocher la case correspondante à la nature de votre groupement

<sup>4</sup> Cette annexe est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire et elle est recommandée dans le cas de groupement conjoint

<sup>5</sup> Rayer la mention inutile

**pour la solution de base :**

- Montant hors taxe : ..... Euros
- TVA (taux de ..... %) : ..... Euros
- Montant TTC : ..... Euros
- Soit en lettres : .....  
.....

Aucune variante ni option n'est autorisée.

Déclaration de sous-traitance au moment de l'offre :

- Le ou les actes spéciaux de sous-traitance n°..... annexé(s) à l'acte d'engagement indiquent la nature et le montant des prestations que l'on envisage de faire exécuter par des sous-traitants payés directement. Les noms et les conditions de paiement de ces sous-traitants ainsi que le montant des prestations sous-traitées indiqué dans chaque acte spécial de sous-traitance constitue le montant maximal de la créance que le sous-traitant concerné pourra présenter en nantissement ou céder.
- Chaque acte spécial de sous-traitance constitue une demande d'acceptation du sous-traitant et d'agrément de ses conditions de paiement, demande qui est réputée prendre effet à la date de notification du marché ; cette notification est réputée emporter acceptation du sous-traitant et agrément des conditions de paiement.
- Le montant total des prestations que l'on envisage de sous-traiter conformément à ces actes spéciaux de sous-traitance est de :

Montant hors taxe : ..... Euros  
TVA (taux de ..... %) : ..... Euros  
Montant TTC : ..... Euros  
Soit en lettres : .....  
.....

**Article 3 : Délais d'exécution**

Le délai d'exécution des travaux proposé par le candidat est de .....

Ce délai ne devra toutefois pas dépasser 24 mois et part de la date fixée par l'ordre de service prescrivant de commencer les travaux.

Il est fixé une période de préparation qui n'est pas incluse dans le délai global d'exécution d'une durée de 30 jours.

La notification du marché interviendra dans un délai de 12 mois suivant l'attribution du marché.

**Article 4 : Paiement**

Le maître de l'ouvrage se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

- *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 : .....
  
- *Ouvert au nom de* : .....  
pour les prestations suivantes : .....  
Domiciliation : .....  
Code banque : ..... Code guichet : ..... N° de compte : ..... Clé RIB : .....  
IBAN : .....  
BIC : .....

Le maître de l'ouvrage se libèrera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter leurs montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

En cas de groupement solidaire, le paiement est effectué sur<sup>6</sup> :

un compte unique ouvert au nom des membres du groupement ou du mandataire;

les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

Conformément au C.C.A.P. la ou les entreprises ci-après désignées

refusent<sup>7</sup> de percevoir l'avance

acceptent de percevoir l'avance

## Article 5 : Nomenclature communautaire

La ou les classifications principales et complémentaires conformes au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) sont :

<i>Classification principale</i>	<i>Classification complémentaire</i>
Travaux d'installation de passerelles. (452133161)	Battage de pieux. (452622113)

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 de l'article 43 du Code des marchés publics.

Les déclarations similaires des éventuels sous-traitants énumérés plus haut sont annexées au présent acte d'engagement.

<sup>6</sup> Cocher la case correspondant à votre situation

<sup>7</sup> Cocher la case correspondant à votre situation

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

---

---

*Fait en un seul original*  
A .....  
Le .....

**Signature du candidat**  
*Porter la mention manuscrite*  
*Lu et approuvé*

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

---

---

*Est acceptée la présente offre pour valoir*  
*marché*

A .....  
Le .....

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

**DATE D'EFFET DU MARCHE**

---

---

*Date de signature de l'avis de réception postal par le titulaire*  
*(valant notification du marché) : .....*

**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 :

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

2  La totalité du bon de commande n° ..... afférent au marché (*indiquer le montant en chiffres*)

et lettres) : .....

3  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) : .....

4  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 .....<sup>8</sup>  
Signature

**MODIFICATION(S) ULTERIEURE(S) AU CONTRAT DE SOUS-TRAITANCE**

(A renseigner autant de fois que nécessaire)

La part de prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct est ramenée (indiquer l'unité monétaire d'exécution du marché et le montant en lettre) à : .....

Montant initial : - Ramené à : .....  
- Porté à : .....

A ..... le .....<sup>9</sup>  
Signature

<sup>8</sup> Date et signature originales

<sup>9</sup> Date et signature originales

**ANNEXE N° 1 : Relative à la présentation d'un sous – traitant OU ACTE SPECIAL**

**A – Identification de l'acheteur** **DC13**

Acheteur : **MAIRIE DE CHAVAGNE**  
**rue de l'Avenir**  
**35310 CHAVAGNE**  
**Tél: 02.99.64.24.11**  
**Télécopie: 02.99.64.33.11**

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements ou aux cessions de créances : **\*ERREUR\***

Comptable assignataire des paiements : **Receveur de la Trésorerie de Chartres de Bretagne**

**B – Objet du marché** **DC13**

Objet du marché : **Construction d'une passerelle au dessus de la Vilaine**

Numéro de marché (*le cas échéant*) : ..... Lot n° : .....

Nom ou dénomination et adresse du candidat ou du titulaire : .....

.....

**C - Prestations sous-traitées** **DC13**

Nature des prestations : .....

.....

.....

Montant prévisionnel des sommes à payer directement au sous-traitant :

Montant HT : .....

Montant TTC : .....

Modalités de variation des prix : .....

Date ou mois d'établissement des prix : .....

**D - Sous-traitant** **DC13**

Nom, prénom, raison ou dénomination sociale : .....

.....

.....

Forme juridique : .....

.....

Numéro et ville d'enregistrement au registre du commerce ou au répertoire des métiers : .....

.....

Le présent acte spécial :

a pour objet d'accepter le sous-traitant et d'agréer ses conditions de paiement

est un acte spécial modificatif ; il annule et remplace celui du : ...../...../200....

Le sous-traitant remplit les conditions pour avoir droit au paiement direct :

Oui  Non

**E - Conditions de paiement prévu par le projet ou le contrat de sous-traitance et modalités de règlement** **DC13**

Compte à créditer (intitulé, numéro, ...) – Joindre un relevé d'identification bancaire ou postal : .....

Avance :

- le sous-traitant demande à bénéficier de l'avance
- le sous-traitant ne demande pas à bénéficier de l'avance

Modalités de règlement :

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

<b>F - Capacités professionnelles et financières du candidat et déclaration de non interdiction d'accès aux marchés publics</b>	<b>DC13</b>
---	-------------

Le sous-traitant mentionne les capacités professionnelles et financières suivantes :

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

Le sous-traitant produit, dans tous les cas de figure, une déclaration indiquant qu'il ne tombe pas sous le coup d'une interdiction d'accès aux marchés publics.

<b>G - Exemple unique du titulaire</b>	<b>DC13</b>
--	-------------

Le titulaire établit qu'une cession ou un nantissement de créance résultant du marché ne fait pas obstacle au paiement direct du sous-traitant dans les conditions prévues à l'article 116 en produisant soit l'exemplaire unique du marché qui lui a été délivré, soit une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créance.

Le titulaire confie à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct l'exécution de prestations pour un montant supérieur à celui qui a été indiqué dans le marché. Il a obtenu la modification de l'exemplaire unique prévu à l'article 106 du Code des marchés publics.

Le titulaire déclare que l'exemplaire unique a été remis en vue d'une cession ou d'un nantissement de créances et ne peut être restitué. Il justifie que la cession ou le nantissement de créances concernant le marché est d'un montant tel qu'il ne fait pas obstacle au paiement direct de la partie sous-traitée ou que le montant a été réduit afin que le paiement soit possible. Il donne une attestation du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances résultant du marché.

<b>H - Acceptation et Agrément Des conditions de paiement du sous-traitant</b>	<b>DC13</b>
--	-------------

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

A..... le.....  
Le candidat ou le titulaire

A..... le.....  
Le représentant de l'acheteur

<b>I- Notification de l'acte spécial au titulaire</b>
---

<b>DC13</b>
-------------

La notification consiste en la remise d'une photocopie de l'acte spécial au titulaire. Cette remise peut être opérée par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans ce cas, coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire. En cas de remise contre récépissé, le titulaire signera la formule ci-dessous.

Reçu à titre de notification une copie certifiée conforme du présent acte spécial.

A..... le .....

**ANNEXE N° ... : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS**

<i>Designation de l'entreprise</i>	<i>Prestations concernées</i>	<i>Montant H.T.</i>	<i>Taux T.V.A.</i>	<i>Montant T.T.C.</i>
Raison Sociale : SIREN : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Raison Sociale : SIREN : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Raison Sociale : SIREN : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Raison Sociale : SIREN : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Raison Sociale : SIREN : .....Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	<i>Totaux</i>			