

MARCHES PUBLICS DE FOURNITURES COURANTES ET SERVICES

MAIRIE DE MOISSAC
DIRECTION DU SERVICE DES FINANCES
Service des Marchés Publics
3 Place Roger Delthil
82200 MOISSAC
Tél: 0563046363



REALISATION ET EDITION DES AGENDAS MUNICIPAUX DE LA VILLE DE MOISSAC (ANNEES 2017 ET 2018)

N° de marché

--	--	--	--	--	--	--	--

Acte d'Engagement

ACTE D'ENGAGEMENT

Personne publique contractante :

MAIRIE DE MOISSAC

Objet du marché :

REALISATION ET EDITION DES AGENDAS MUNICIPAUX DE LA VILLE DE MOISSAC
Moissac

Mode de passation et forme de marché :

MARCHE PUBLIC passé en PROCEDURE ADAPTEE en application de l'article 27 du Décret n°2016-360 du 25 mars 2016.

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

Monsieur le Maire

Ordonnateur :

Monsieur le Maire

Comptable public assignataire des paiements :

Monsieur le Trésorier

SOMMAIRE

<u>ARTICLE PREMIER : CONTRACTANT</u>	4
<u>ARTICLE 2 : PRIX</u>	5
<u>ARTICLE 3 : DELAIS D'EXECUTION</u>	5
<u>ARTICLE 4 : NOMENCLATURE(S)</u>	5
<u>ANNEXE N° 1 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS</u>	8

Article premier : Contractant

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché indiquées à l'article «pièces contractuelles» du cahier des clauses administratives particulières qui fait référence au CCAG-Fournitures courantes et Services et conformément à leurs clauses et stipulations ;

<input type="checkbox"/> Le signataire (Candidat individuel), M Agissant en qualité de <input type="checkbox"/> m'engage sur la base de mon offre et pour mon propre compte ; Nom commercial et dénomination sociale Adresse Adresse électronique Numéro de téléphone Télécopie Numéro de SIRET Code APE Numéro de TVA intracommunautaire <input type="checkbox"/> engage la société sur la base de son offre ; Nom commercial et dénomination sociale Adresse Adresse électronique Numéro de téléphone Télécopie Numéro de SIRET Code APE Numéro de TVA intracommunautaire

<input type="checkbox"/> Le mandataire (Candidat groupé), M Agissant en qualité de désigné mandataire : <input type="checkbox"/> du groupement solidaire <input type="checkbox"/> solidaire du groupement conjoint <input type="checkbox"/> non solidaire du groupement conjoint Nom commercial et dénomination sociale Adresse Adresse électronique Numéro de téléphone Télécopie Numéro de SIRET Code APE Numéro de TVA intracommunautaire S'engage, au nom des membres du groupement ¹ , sur la base de l'offre du groupement,

à exécuter, sans réserve, les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

¹ L'annexe relative à la désignation des co-traitants est à dupliquer en autant d'exemplaires que nécessaire. Elle est recommandée dans le cas d'un groupement conjoint.

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

Article 2 : Prix

Les prestations faisant l'objet du marché seront réglées par un financement par la publicité. Tout déficit éventuel sera à la charge exclusive du prestataire.

Aucune variante n'est autorisée, et aucune prestation supplémentaire ou alternative n'est prévue.

Article 3 : Délais d'exécution

Le candidat s'engage à livrer les agendas pour au plus tard le 1^{er} décembre 2016

Le délai d'exécution des prestations part de la date de notification du marché.

Le marché sera reconduit selon les conditions visées au C.C.A.P.

Article 4 : Nomenclature(s)

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

<i>Classification principale</i>	<i>Classification complémentaire</i>
Agendas ou mémentos personnels. (228170000)	

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 45 de l'Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015.

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*

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

A ..Moissac.....
Le

Le Maire , Jean-Michel HENRYOT

Elle est complétée par les annexes suivantes² :

- Annexe n°... relative à la présentation d'un sous-traitant (ou DC4) ;
- Annexe n°... relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement
- Annexe n°... relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6) ;
- Annexe n°... relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;
- Autres annexes (A préciser) :

NOTIFICATION DU MARCHE AU TITULAIRE (Date d'effet du marché)

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

« Reçu à titre de notification une copie du présent marché »

A le³

Signature

² Cocher la case correspondante

³ Date et signature originales

En cas d'envoi en LR/AR (Lettre recommandé avec accusé de réception):
Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire (valant date de notification du marché)

NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES⁴

Certificat de cessibilité établi en date du à

OU

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 le⁵
Signature

⁴ Cochez la case qui correspond à votre choix , soit certification de cessibilité soit copie délivrée en unique exemplaire

⁵ Date et signature originales

ANNEXE N° 1 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS

<i>Désignation 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>
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
Dénomination sociale : SIRET :Code APE..... N° TVA intracommunautaire : Adresse :				
	<i>Totaux</i>			