



**ACTE D'ENGAGEMENT  
(AE)**

***Représentant du Pouvoir Adjudicateur (RPA)***

Mme la Directrice du GIP-RNMR

***Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article 130 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016***

Mme la Directrice du GIP-RNMR

***Ordonnateur***

Groupement d'Intérêt Public-Réserve Nationale Marine de La Réunion

***Comptable public assignataire***

GIP Réserve Nationale Marine de La Réunion  
39, rue du lagon, Dayot 1  
97434 La Saline les bains  
Ile de La Réunion  
Téléphone : 0262 34 64 44  
Télécopie : 0262 34 64 45

***Il est rappelé que le terme de "marché public" désigne un marché ou un accord-cadre conformément à l'article 4 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015***

**ARTICLE PREMIER. CONTRACTANT(S)** **Je soussigné,**

Nom et prénom :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>	<input type="text"/>											
Domicilié à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	<input type="text"/>											
Au capital de :	<input type="text"/>											
Ayant son siège à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>											
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>											

 **Nous soussignés,**

<b>Cotraitant 1</b>												
Nom et prénom :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel ou sous le nom de :</b>	<input type="text"/>											
Domicilié à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société :</b> (intitulé complet et forme juridique de la société)	<input type="text"/>											
Au capital de :	<input type="text"/>											
Ayant son siège à :	<input type="text"/>											
Tel. :	<input type="text"/>				Fax :	<input type="text"/>						
Courriel :	<input type="text"/>											
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>											
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>											

<b>Cotraitant 2</b>	
Nom et prénom :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou sous le nom de :	
<input type="text"/>	
Domicilié à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société</b> : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input type="text"/>	
Au capital de :	<input type="text"/>
Ayant son siège à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>

<b>Cotraitant 3</b>	
Nom et prénom :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou sous le nom de :	
<input type="text"/>	
Domicilié à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société</b> : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input type="text"/>	
Au capital de :	<input type="text"/>
Ayant son siège à :	<input type="text"/>
Tel. :	<input type="text"/> Fax : <input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input type="text"/>

<b>Cotraitant</b> <u>    </u>	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société</b> : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Ayant son siège à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>

<b>Cotraitant</b> <u>    </u>	
Nom et prénom :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant en mon nom personnel</b> ou sous le nom de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Domicilié à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Agissant pour le nom et le compte de la Société</b> : (intitulé complet et forme juridique de la société)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Au capital de :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Ayant son siège à :	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	
Tel. :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Fax :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Courriel :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'identité d'établissement (SIRET) :	<input style="width: 80%;" type="text"/>
N° d'inscription <input type="checkbox"/> au répertoire des métiers <b>ou</b> <input type="checkbox"/> au registre du commerce et des sociétés :	<input style="width: 80%;" type="text"/>

après avoir :

- pris connaissance du Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) N° GIP-RNMR-2017-02 du 3 août 2017 et des documents qui y sont mentionnés ;
- produit les documents et renseignements visés à l'article 50 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ;

- m'engage** sans réserve, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 51 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché 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 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

- nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés solidaires**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 51 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché 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 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

- nous engageons** sans réserve, en tant que cotraitants **groupés conjoints**, représentés par :

mandataire du groupement, à produire, dans les conditions fixées au règlement de la consultation, les certificats, attestations et déclarations mentionnés à l'article 51 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 ainsi que les attestations visées aux articles 1-8.1, 1-8.2 et éventuellement au 1-8.3 du CCAP et, conformément aux stipulations des documents cités ci-dessus, à exécuter les prestations du présent marché dans les conditions ci-après définies et selon la répartition des prestations précisée en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire du groupement conjoint **est solidaire** de chacun des membres du groupement pour ses obligations contractuelles à l'égard du pouvoir adjudicateur, pour l'exécution du marché.

L'offre ainsi présentée ne **nous** lie toutefois que si son acceptation **nous** est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation et rappelée en page de garde du CCAP.

## **ARTICLE 2. PRESTATIONS ET PRIX**

### **2-1. Montant du marché**

L'offre de prix est établie sur la base des conditions économiques en vigueur au mois  $m_0$  fixé en page 1 du présent acte d'engagement.

Les modalités de variation des prix sont fixées à l'article 3-3 du CCAP.

Il n'est pas prévu de décomposition en tranches, les fournitures ne sont pas réparties en lots.

Le montant des prestations tel qu'il résulte de la liste des prix, est :

- Montant hors TVA :
- TVA au taux de %, soit
- TVA au taux de %, soit
- TVA au taux de %, soit
- Montant TVA incluse (1) :

Arrêté en lettres à

### **Groupement conjoint**

Le détail des prestations exécutées par chacun des membres du **groupement conjoint** ainsi que la répartition de la rémunération correspondante sont joints en annexe au présent acte d'engagement.

Le mandataire y indique en outre le montant de sa prestation de mandat.

### **2-2. Montant sous-traité**

Sans objet.

## **ARTICLE 3. DELAI DE REALISATION**

### **3-1. Période de préparation**

Il n'est pas fixé de période de préparation.

### **3-2. Période d'exécution**

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

Ce délai est fixé à  **mois / jours.**



**Groupement solidaire**

le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit du compte (joindre un RIB ou RIP) :

compte ouvert à l'organisme bancaire :													
à :													
au nom de :													
sous le numéro :											clé RIB :		
code banque :						code guichet :							
IBAN													
BIC (par SWIFT)													

Les soussignés prestataires groupés solidaires, autres que le mandataire, donnent par les présentes à ce mandataire qui l'accepte, procuration à l'effet de percevoir pour leur compte les sommes qui leurs sont dues en exécution du marché par règlement au compte ci-dessus du mandataire. Ces paiements seront libératoires vis-à-vis des prestataires groupés solidaires.

**Groupement conjoint**

le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit des comptes (joindre un RIB ou RIP) :

<b>Cotraitant 1</b>													
compte ouvert à l'organisme bancaire :													
à :													
au nom de :													
sous le numéro :											clé RIB :		
code banque :						code guichet :							
IBAN													
BIC	(par												





Fait en un seul original

à :  le :

Mention(s) manuscrite(s) "lu et approuvé" signature(s) du/des prestataire(s) :

**Visas**

à : le :	Avis de l'autorité chargée du contrôle financier déconcentré
	Avis :  à : le :

**Acceptation de l'offre**

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

Le Représentant du Pouvoir Adjudicateur

à :  le :

**Date d'effet du marché**

Reçu notification du marché le :

Le **prestataire** / **mandataire du groupement** :

Reçu le \_\_\_\_\_ l'accusé de réception de la notification du marché  
du **prestataire** / **mandataire du groupement** destinataire.

Pour le Représentant du Pouvoir Adjudicateur,  
à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

**ANNEXE N° \_\_\_\_ A L'ACTE D'ENGAGEMENT EN CAS DE GROUPEMENT CONJOINT**

**Détail des prestations exécutées par chacun des cotraitants  
Répartition de la rémunération correspondante**

**1. Détail des prestations :**

Nom du mandataire cotraitant 1		Prestations du mandataire - Poste(s) technique(s)
Autres cotraitants		Prestations des autres cotraitants - Poste(s) technique(s)
N°2		
N°3		
N°4		
N°5		

**2. Répartition de la rémunération**

Prestations		Montant hors TVA	Montant TVA	Montant TVA incluse
<b>Mandataire - cotraitant 1</b>				
	TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
Prestation de mandat				
<b>Total mandataire (I)</b>				
<b>Autres cotraitant</b>				
N°	<input type="text"/> 2 TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
N°	<input type="text"/> 3 TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
N°	<input type="text"/> 4 TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
N°	<input type="text"/> 5 TVA <input type="text"/> %			
	TVA <input type="text"/> %			
<b>Total autres cotraitants (II)</b>				
<b>Total du marché (I) + (II)</b>				