

Commune de Pontcarré



Mairie

Place Jean Moulin
77135 PONTCARRÉ

Tél. : 01 64 66 31 55 - Fax : 01 64 66 03 35

Email : mairie.de.pontcarre@orange.fr

Site : www.mairiepontcarre.net

MARCHE N°

MAPA TRAVAUX DE VOIRIE 2016

ACTE D'ENGAGEMENT

1. Dispositif d'Alerte Statique (bandes rugueuses)
2. Rue de l'Église
3. Allée des peupliers
4. 20 rue du Chemin Vert
5. 38 rue du Chemin Vert
6. 66 Grande Rue
7. 90 ter Grande Rue
8. 95/93 Grande Rue
9. 99/97 bis Grande Rue
10. 101 Grande Rue
11. 111 Grande Rue
12. 24 rue Dorothée
13. Chemin de Ronde
14. Petit Château Entrée Charretière Nord

ACTE D'ENGAGEMENT

Maître de l'ouvrage

VILLE DE PONTCARRE

Représentant de la personne publique contractante

Monsieur le Maire de Pontcarré

Personne habilitée à donner les renseignements

Prévu à l'article 109 du Code des Marchés Publics

Monsieur le Maire de Pontcarré

Ordonnateur

Monsieur le Maire de Pontcarré

Comptable public assignataire des paiements

Madame la Trésorière Principale– Trésorerie de Roissy- Pontault-Combault

ARTICLE 1 - 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

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 :

En cas de groupement, cotraitant n°1

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n°2

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n°3

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n°4

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Engagement, après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché listés dans le CCAP,

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 euros**.

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **90 jours** à compter de la date limite de remise des offres.

ARTICLE 2 -PRIX

Les travaux définis au C.C.A.P. sont divisés en une tranche unique, sans lot.

Les travaux seront rémunérés par application d'un prix global forfaitaire égal à :

-Montant hors TVA.....€ en chiffres
-TVA au taux de 20 % soit.....€ en chiffres
-Montant TTC.....€ en chiffres

et

.....Euros TTC (en lettres)

ARTICLE 3 - DELAIS

Délai prévisionnel d'exécution global est fixé à 3 mois, à compter des dates fixées par ordres de service qui prescriront de les commencer.

ARTICLE 4 - PAIEMENTS

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées au Cahier des Clauses Administratives Particulières.

La personne publique se libèrera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit :

- du compte ouvert au nom de.....
- sous le numéro
- code banque.....code guichet.....clé.....
- à.....

Fait en un seul original

A.....

Le.....

Mention(s) manuscrite(s)

« lu et approuvé »

Signature(s) du titulaire

ACCEPTATION DE L'OFFRE

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

Le représentant légal de la personne publique

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

Le représentant légal de la Collectivité certifie que le présent marché

A été transmis au représentant de l'Etat le

DATE D'EFFET DU MARCHE

Reçu notification du marché, le.....

Le titulaire

Reçu l'avis de réception postale la notification du marché

Signé le par le titulaire destinataire.

Le (date d'apposition de la signature ci-après)

Pour le représentant légal de la personne publique