

# ACTE D'ENGAGEMENT

## MARCHÉ PUBLIC DE FOURNITURES COURANTES ET DE SERVICES

---

**Acquisition d'un système d'accrochage pour  
plaquettes de porcelaines représentant les  
visages des 642 victimes du massacre  
d'Oradour-sur-Glane**

---

Cadre réservé à l'acheteur

**NOTIFIE LE** ..... / ..... / .....

**Centre de la mémoire d'Oradour**

l'Auze

87520 Oradour-sur-Glane

## SOMMAIRE

1 - Identification de l'acheteur.....	3
2 - Identification du co-contractant.....	3
3 - Dispositions générales.....	4
3.1 - Objet .....	4
3.2 - Mode de passation .....	4
3.3 - Forme de contrat.....	4
4 - Prix.....	5
5 - Durée et Délais d'exécution .....	5
6 - Paiement.....	5
7 - Signature .....	6
ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS.....	9

## 1 - Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : Centre de la mémoire d'Oradour

l'Auze

87520 Oradour-sur-Glane

SIRET 288 708 514 000 14

Personne habilitée à donner les renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créances : M. LE DIRECTEUR DU CMO

Ordonnateur : M. LE DIRECTEUR DU CMO

Comptable public assignataire des paiements : MME LE PAYEUR DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-VIENNE

## 2 - Identification du co-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 ;

Le signataire (Candidat individuel),

M .....  
Agissant en qualité de .....

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 de facturation .....

Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

engage la société ..... sur la base de son offre ;

Nom commercial et dénomination sociale .....

Adresse .....

Adresse électronique .....

Numéro de téléphone ..... Télécopie .....

Numéro de SIRET de facturation .....

Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

Le mandataire (Candidat groupé),

M .....

Agissant en qualité de .....

désigné mandataire :

du groupement solidaire

solidaire du groupement conjoint

non solidaire du groupement conjoint

Nom commercial et dénomination sociale .....

Adresse .....

Adresse électronique .....

Numéro de téléphone ..... Télécopie .....

Numéro de SIRET de facturation .....

Code APE .....

Numéro de TVA intracommunautaire .....

S'engage, au nom des membres du groupement <sup>1</sup>, sur la base de l'offre du groupement,

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

L'offre ainsi présentée n'est valable toutefois que si la décision d'attribution intervient dans un délai de 4 mois à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

### **3 - Dispositions générales**

#### **3.1 - Objet**

Le présent Acte d'Engagement concerne :

L'acquisition d'un système d'accrochage pour plaquettes de porcelaines représentant les visages des 642 victimes du massacre d'Oradour-sur-Glane

Fourniture et pose du système sur les murs d'un passage reliant le centre de la mémoire au village martyr.

#### **3.2 - Mode de passation**

La procédure de passation est : la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions de l'article 27 du Décret n°2016-360 du 25 mars 2016.

#### **3.3 - Forme de contrat**

Il s'agit d'un marché ordinaire.

## 4 - Prix

Les prestations seront rémunérées par application du prix global forfaitaire suivant :

### pour la solution de base :

Montant HT : ..... Euros  
Montant TTC : ..... Euros  
TVA (taux de : ..... Euros  
Soit en toutes lettres : .....  
.....

## 5 - Durée et Délais d'exécution

Le délai d'exécution est défini(e) au CCAP et ne peut en aucun cas être modifié(e).

Le délai d'exécution débutera à compter de la date fixée dans le CCAP.

## 6 - Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations 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 : \_\_\_\_\_

En cas de groupement, le paiement est effectué sur <sup>1</sup> :

- un compte unique ouvert au nom du mandataire ;
- les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées en annexe du présent document.

**Nota :** Si aucune case n'est cochée, ou si les deux cases sont cochées, le pouvoir adjudicateur considérera que seules les dispositions du CCAP s'appliquent.

## 7 - Signature

### **ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

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 des articles 45 à 50 de l'Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015.

Fait en un seul original

A .....

Le .....

Signature du candidat, du mandataire ou des membres du groupement

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

La présente offre est acceptée

A .....

Le .....

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

**NOTIFICATION DU CONTRAT AU TITULAIRE (Date d'effet du contrat)**

**En cas de remise contre récépissé :**

Le titulaire signera la formule ci-dessous :

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

A .....

Le .....

**Signature <sup>1</sup>**

**En cas d'envoi en LR AR :**

Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire (valant date de notification du contrat)

**NANTISSEMENT OU CESSIION 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 :

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

La totalité du bon de commande n° ..... afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres) :  
.....  
.....

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) :  
.....  
.....

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 .....

**Signature** <sup>1</sup>



## ANNEXE N° 1 : DÉSIGNATION DES CO-TRAITANTS ET RÉPARTITION DES PRESTATIONS

Désignation de l'entreprise	Prestations concernées	Montant HT	Taux TVA	Montant TTC
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 :				
	Totaux			