****

**MARCHE PUBLIC PASSE SELON UNE PROCEDURE**

**D’APPEL D’OFFRES OUVERT EUROPEEN**

**Etabli en application de l’Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 et**

**du décret n°2016-360 du 25 mars 2016 relatifs aux marchés publics.**

**La procédure utilisée est la suivante :**

**Procédure formalisée passée en application des articles 25-I-1° 67 à 68 et 78 et 80 du**

**décret n°2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics**

***Fourniture de sacs jaunes de collecte des***

***emballages ménagers recyclables en porte à porte***

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**Pouvoir adjudicateur :**

**Monsieur le Président du SM SIROM Flandre Nord**

**Voie Romaine 2275 Steen Straete**

**59470 WORMHOUT**

**Tél : 03 28 20 22 10**

**Fax : 03 28 62 67 33**

**http://www.sm-sirom-flandre-nord.fr**

**contact@sm-sirom-flandre-nord.fr**

**Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article 127 du décret n°2016-360 du**

**25 mars 2016 :** Monsieur le Président du SM SIROM Flandre Nord

**Ordonnateur :** Monsieur le Président du SM SIROM Flandre Nord

**Comptable public assignataire :** Monsieur le comptable des finances publiques d’HONDSCHOOTE

**Désignation, adresse, téléphone du comptable assignataire :**

Monsieur le Trésorier d’HONDSCHOOTE, 1 rue de Furnes, 59122 HONDSCHOOTE

Tél. : 03.28.68.32.87

**1) ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

Je soussigné (nom, prénoms, qualité) :

⮚Agissant(1)

☐ pour mon propre compte ☐ pour le compte de la société

⮚Agissant en tant que mandataire dûment habilité par les membres du groupement à signer le présent acte d’engagement(1):

☐ du groupement solidaire ☐ du groupement conjoint

⮚Agissant pour notre compte en cas de(1) :

☐ groupement solidaire sans habilitation du mandataire

☐ groupement conjoint sans habilitation du mandataire

Après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives et techniques particulières, des documents qui y sont mentionnés ainsi que du règlement de la consultation :

**Je m'engage sans réserve** conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées aux conditions suivantes :

**OU (rayer les mentions inutiles)**

**J’engage le groupement** dont je suis mandataire, sans réserve conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées aux conditions suivantes :

**OU (rayer les mentions inutiles)**

**Nous nous engageons**, sans réserve conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées aux conditions suivantes :

* 1. **Montant global**

Le montant global des prestations pour la durée totale du marché (**2** ans renouvelable 1 fois à compter de sa date de notification) est compris entre un montant minimum de **85 000 € HT** et un maximum de **340 000 € HT.**

* 1. **Bordereau de prix unitaire**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Désignation des fournitures** | **Unité** | **Prix unitaire en € HT****(au mille)** | **TVA** | **Prix unitaire****en € T.T.C.** |
| Sacs jaunes de 50 litres | Au mille |  | **20%** |  |

**1.3) Délai de livraison**

Le délai maximum de livraison ne peut dépasser **4 semaines** à compter de la date de réception du bon de commande.

(1) Cocher la mention utile

**2) DESIGNATION DU CANDIDAT**

**2.1) Partie à compléter quand le candidat se présente seul**

⮚Nom :......................................................................................................................................

⮚Qualité :..................................................................................................................................

Adresse du siège social : ...............................................................................................................

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

Numéro d'identification SIRET(2) : ...................................................................................................

Code d'activité économique APE(2) : ................................................................................................

IBAN : ...........................................................................................................................................

Téléphone : Télécopie :

⮚**demande** que la collectivité locale ou l’EPCI règle les sommes dues au titre du présent marché en

faisant porter le montant au crédit du compte ouvert au nom de :

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

Sous le numéro :

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

Banque :

......................................................................................................................................................Centre de chèques postaux de : ........................................................................................................

⮚**affirme** que mon offre me lie pour la durée de validité des offres indiquée au règlement de la

consultation et dans l'avis de consultation.

**2.2) Partie à compléter quand le candidat est un groupement solidaire**

Description de l’ensemble des prestations que les membres du groupement s’engagent solidairement à exécuter.

⮚**MANDATAIRE**

Nom : ...........................................................................................................................................

Qualité : ........................................................................................................................................

Forme juridique : ...........................................................................................................................

Adresse du siège social : ..................................................................................................................

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

Numéro d'identification SIRET(2) : .....................................................................................................

Code d'activité économique APE(2) : ..................................................................................................

IBAN : ...........................................................................................................................................

Téléphone : Télécopie :

Compte à créditer au nom de(3).........................................................................................................

Sous le numéro: ..............................................................................................................................

Banque : .........................................................................................................................................

Centre de chèques postaux de : ........................................................................................................

**⮚ affirme** que l’offre du groupement dont je suis mandataire me lie pour la durée de validité des offres indiquée au règlement de la consultation et dans l'avis de consultation.

(2)

Pour les entreprises ou sociétés établies en France

(3) N’indiquer que le ou les numéro(s) de compte qui sera(ont) crédité(s) en cours d’exécution du marché et rayer les mentions inutiles

⮚**CO-TRAITANT**

Nom : ...........................................................................................................................................

Qualité : ........................................................................................................................................

Forme juridique : ...........................................................................................................................

Adresse du siège social : ..................................................................................................................

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

Numéro d'identification SIRET(2): .....................................................................................................

Code d'activité économique APE(2) : .................................................................................................

IBAN : ...........................................................................................................................................

Téléphone : Télécopie :

Compte à créditer au nom de(3) ........................................................................................................

Sous le numéro: ..............................................................................................................................

Banque : .........................................................................................................................................

Centre de chèques postaux de : ........................................................................................................

**2.3) Partie à compléter quand le candidat est un groupement conjoint**

Description du montant et de la répartition détaillée des prestations que les membres du groupement

s’engagent à exécuter.

⮚**MANDATAIRE**

Nom : ...........................................................................................................................................

Qualité : ........................................................................................................................................

Forme juridique : ...........................................................................................................................

Adresse du siège social : ..................................................................................................................

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

Numéro d'identification SIRET(2) : ......................................................................................................

Code d'activité économique APE(2) : ..................................................................................................

IBAN : ...........................................................................................................................................

Téléphone : Télécopie :

Compte à créditer au nom de(3) ........................................................................................................

Sous le numéro: ..............................................................................................................................

Banque : .........................................................................................................................................

Centre de chèques postaux de : ........................................................................................................

⮚**CO-TRAITANT**

Nom : ...........................................................................................................................................

Qualité : ........................................................................................................................................

Forme juridique : ...........................................................................................................................

Adresse du siège social : ..................................................................................................................

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

Numéro d'identification SIRET(2) : .....................................................................................................

Code d'activité économique APE(2) : ...................................................................................................

IBAN : ............................................................................................................................................

Téléphone : Télécopie :

Compte à créditer au nom de(3) ........................................................................................................

Sous le numéro: ..............................................................................................................................

Banque : .........................................................................................................................................

Centre de chèques postaux de ..........................................................................................................

**2.4) Avance** (article 110 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics)

Conformément aux dispositions de l’article 110 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016, le titulaire peut, en cas d’acceptation, bénéficier de l’avance dès lors que le montant du marché est > à 50 000 € HT.

Je renonce au bénéfice de l'avance : ☐OUI ☐ NON (Cocher la case correspondante.)

L'avance ne pourra être versée qu'après constitution de la garantie à première demande sur la totalité

du montant de l’avance prévue.

Les modalités de calcul de l’avance et de remboursement sont précisées au CCAP.

**2.5) Déclaration d’origine des fournitures**

☐ Pays de la CEE, France comprise

☐ Pays membre de l'Organisation mondiale du commerce signataire de l'accord sur les marchés publics (Union européenne exclue)

☐ Autre

Fait en un seul original

A , le

*Nom, Prénom et qualité de la personne habilitée à engager la société*

**3) PARTIE RESERVEE A LA COLLECTIVITE**

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

A WORMHOUT, le

Le Président du SM SIROM Flandre Nord

Régis LAPORTE

**4) NOTIFICATION DU MARCHE AU TITULAIRE**

La notification consiste en la remise d'une copie du marché 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 du présent marché

A , le