

ACTE D'ENGAGEMENT

LOT n°5

Risques Statutaires du Personnel CNRACL

SOUSCRIPTEUR : Comité des Ages du Pays Trithois
Rue Pierre Brossolette
59304 AULNOY LEZ VALENCIENNES

SIGNATAIRE DU MARCHE : Mme CHOAIN, sa Présidente

ORDONNATEUR : Mme CHOAIN, sa Présidente

DATE D'EFFET DU CONTRAT : 01.01.2025

DUREE DU CONTRAT : 48 mois

I. Engagements du candidat :

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché (*Dossier de Consultation dans sa globalité comprenant CCTP, Règlement de Consultation, CCAP et annexes*) et conformément à leurs clauses et engagements,

Le signataire (*Nom et Fonction*)

.....
.....

☐ engage la sociétésur la base de son offre ;

- *Nom commercial :*
- *Adresse siège social :*
- *SIRET :*
- *Immatriculation RCS :*
- *Téléphone :*

☐ engage, en tant que mandataire, l'ensemble des membres du groupement sur la base de l'offre dudit groupement ;

Merci de bien vouloir compléter pour chaque membre, les informations suivantes :

1. Membre n°1 :

- *Nom commercial :*
- *Adresse siège social :*
- *SIRET :*
- *Immatriculation RCS :*
- *Téléphone :*
- *Nature des prestations exécutées dans le cadre de ce Groupement :*

2. Membre n°2 :

- *Nom commercial :*
- *Adresse siège social :*
- *SIRET :*
- *Immatriculation RCS :*
- *Téléphone :*
- *Nature des prestations exécutées dans le cadre de ce Groupement :*

3. Membre n°2 :

- *Nom commercial :*
- *Adresse siège social :*
- *SIRET :*
- *Immatriculation RCS :*
- *Téléphone :*
- *Nature des prestations exécutées dans le cadre de ce Groupement :*

aux prix indiqués dans l'annexe financière jointe à cet Acte d'Engagement.

Le groupement est dit (cocher case correspondante) : ☐ conjoint ☐ Solidaire

II. Paielement des cotisations :

Les modalités de règlement sont spécifiées dans le cahier des clauses administratives Particulières.

1. Avance : (cocher case correspondante)

Le candidat renonce au bénéfice de l'avance : ☐ OUI ☐ NON

2. Compte à créditer :

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit sur un compte ouvert au nom de.....

..... Désignation du compte :

(Joindre un RIB)

- Etablissement :
- Adresse :
- BIC :
- IBAN :

III. Propositions du candidat :

1. Annexe tarifaire :

Les propositions tarifaires du candidat sont exprimées dans l'Annexe tarifaire jointe à cet Acte d'Engagement, en page 5, pour les offres de Base et en Variante sollicitées dans le CCTP ainsi que les PSE.

Le candidat devra laisser la possibilité au souscripteur de retenir les garanties et franchises, qu'elles soient proposées au titre de l'offre de Base, de la variante 1 ou 2 mais également celle de ne pas retenir toutes les garanties proposées dans l'une ou l'autre des formules.

2. Réserves et Observations :

Les réserves et observations doivent faire l'objet, en annexe du présent acte d'engagement d'une énumération précise et exhaustive et doivent être numérotées.

En l'absence d'annexe de ce type, le CCTP du lot concerné sera considéré comme accepté sans réserve du candidat.

IV. Décision du Pouvoir Adjudicateur :

La présente offre est acceptée par le Pouvoir Adjudicateur mentionné pour son propre établissement pour les options suivantes (entourer la formule retenue) :

- **Agents CNRACL - BASE :**

- Garantie AT/MP : % Franchise :
- Garantie DC : %

 Prestations Supplémentaires Eventuelles :

- Garantie MAT : OUI NON
➤ Taux retenu :%

Soit un taux global de :%

Soit une cotisation annuelle totale TTC de :.....€

A AULNOY LEZ VALENCIENNES, le

Signature
(représentant de l'acheteur habilité à signer le marché)

Pour l'Etat et ses établissements :
(Visa ou avis de l'autorité chargée du contrôle financier.)

ANNEXE FINANCIERE - ACTE D'ENGAGEMENT

Lot n°5 : ASSURANCE RISQUES STATUTAIRES

Comité Des Ages AULNOY LEZ VALENCIENNES

➤ OFFRES TARIFAIRES CNRACL :

➤ Assiette de cotisation : 3 198 033€

A. BASE :

Garanties (cf § III et IV du CCTP)	Franchises	Taux	Cotisations
AT/MP (CITIS)	45 jours	%	€
DC	-	%	€
TOTAL CNRACL		%	soit une cotisation TTC de €

B. VARIANTE :

Garanties (cf § III et IV du CCTP)	Franchises	Taux	Cotisations
AT/MP (CITIS)	30 jours	%	€

C. PRESTATION SUPPLEMENTAIRE EVENTUELLE :

Garanties (cf § III et IV du CCTP)	Franchises	Taux	Cotisations
MAT	0 jour	%	€

A, le

Signature Assureur ou Mandataire du Groupement*

**L'Intermédiaire signataire de l'Offre engagera le Groupement au titre de son mandat dont l'attestation devra être jointe à la réponse du candidat.*