

**departement DU GARD**

**commune D’ARAMON**

**Hôtel de ville**

**Place Pierre Ramel**

**30390 ARAMON**

**ACTE D’ENGAGEMENT**

**MARCHE PUBLIC DE TRAVAUX**

**Travaux de réfection de quatre courts de tennis extérieurs en résine synthétique**

**Sommaire**

[Article 1 : Identification de l’acheteur 3](#_Toc5368131)

[Article 2 : Identification du co-contractant 3](#_Toc5368132)

[Article 3 : Dispositions générales 4](#_Toc5368133)

[3.1 - Objet 4](#_Toc5368134)

[3.2 - Mode de passation 4](#_Toc5368135)

[3.3 - Forme de contrat 4](#_Toc5368136)

[Article 4 : Prix 4](#_Toc5368137)

[Article 5 : Durée et délai d’exécution 5](#_Toc5368138)

[Article 6 : Paiement 5](#_Toc5368139)

[Article 7 : Nomenclature 6](#_Toc5368140)

[Article 8 : Signature 6](#_Toc5368141)

[ANNEXE N° 1 : RELATIVE A LA DECLARATION DE SOUS-TRAITANCE (DC4) 10](#_Toc5368142)

[A - Identification du pouvoir adjudicateur 10](#_Toc5368143)

[B - Objet du marché 11](#_Toc5368144)

[C - Objet de la déclaration du sous-traitant 11](#_Toc5368145)

[D - Identification du soumissionnaire ou du titulaire du marché public 11](#_Toc5368146)

[E - Identification du sous-traitant 12](#_Toc5368147)

[F - Nature et prix des prestations sous-traitées 13](#_Toc5368148)

[G - Prix des prestations sous-traitées 13](#_Toc5368149)

[H - Conditions de paiement 14](#_Toc5368150)

[I - Capacités du sous-traitant 14](#_Toc5368151)

[J - Attestations sur l'honneur du sous-traitant au regard des interdictions de soumissionner 15](#_Toc5368152)

[K - Cession ou nantissement des créances résultant du marché public 15](#_Toc5368153)

[L - Acceptation et agrément des conditions de paiement du sous-traitant 16](#_Toc5368154)

[M - Notification de l'acte spécial au titulaire 18](#_Toc5368155)

[ANNEXE N° 2 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION DES PRESTATIONS 19](#_Toc5368156)

# Article 1 : Identification de l’acheteur

Nom de l’organisme : Commune d’Aramon, Hôtel de ville, Place Pierre Ramel – 30390 ARAMON

Personne habilitée à donner des renseignements relatifs aux nantissements et cessions de créance : Monsieur le maire, Hôtel de ville, Place Pierre Ramel – 30390 ARAMON

Comptable assignataire des paiements : Monsieur le Trésorier – Centre des finances publiques d’Aramon – 4, Rue des Halles – 30390 ARAMON

Imputation budgétaire :

* Budget : Budget principal (nomenclature M14) ;
* Chapitre : 21 ;
* Article : 2113 ;
* Fonction : 412.

# Article 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-Travaux 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 : ………………………………………….

Numéro de télécopie : ………………………………………….

Numéro de SIRET : ………………………………………….

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 : ………………………………………….

Numéro de télécopie : ………………………………………….

Numéro de SIRET : ………………………………………….

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 : ………………………………………….

Numéro de télécopie : ………………………………………….

Numéro de SIRET : ………………………………………….

Code APE : ………………………………………….

Numéro de TVA intracommunautaire : ………………………………………….

S'engage, au nom des membres du groupement, sur la base de l'offre du groupement,

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

# Article 3 : Dispositions générales

## 3.1 - Objet

Le présent acte d’engagement concerne les travaux de réfection de quatre courts de tennis extérieurs en résine synthétique.

## 3.2 - Mode de passation

La procédure de passation utilisée est la procédure adaptée ouverte. Elle est soumise aux dispositions de l’article R. 2123-1, 1° du Code de la commande publique.

## 3.3 - Forme de contrat

Il s’agit d’un marché ordinaire.

# Article 4 : Prix

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

Montant HT : ……………………………………………. Euros

Montant TTC : ……………………………………………. Euros

TVA (taux de ………… %) : ……………………………………………. Euros

Soit en toutes lettres : ……………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# Article 5 : Durée et délai d’exécution

Les travaux seront exécutés dans un délai de : *(à compléter)*

…………………………………………….……………………………………………. Mois

Sachant que le délai maximum est de deux (2) mois à compter de l’ordre de service qui prescrira de les commencer.

# Article 6 : Paiement

Le pouvoir adjudicateur se libèrera des sommes dues 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 : ………………………………………….

Numéro de SIRET : ………………………………………….

* Ouvert au nom de : ………………………………………….

pour les prestations suivantes : ………………………………………….

Domiciliation : ………………………………………….

Code banque : ………………………………………….

Code guichet : ………………………………………….

N° de compte : ………………………………………….

Clé RIB : ………………………………………….

IBAN : ………………………………………….

BIC : ………………………………………….

Numéro de SIRET : ………………………………………….

En cas de groupement, le paiement est effectué sur :

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.

NB : 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.

# Article 7 : Nomenclature

La classification conforme au vocabulaire commun des marchés européens (CPV) est :

|  |  |
| --- | --- |
| ***Code principal*** | ***Description*** |
| 44112200-0 | Revêtements de sol |
| 19522000-1 | Résines |

# Article 8 : 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 L. 2141-1 à L. 2141-11 du Code de la commande publique.

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 Aramon

Le ………………………………………….

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur, habilité par la délibération n° 2018.048 du 27 avril 2018 et modifiée par la délibération n° 2018.054 du 12 juin 2018.

Monsieur Michel PRONESTI

Maire de la commune d’Aramon

**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

**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 CESSION 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 1

1 Date et signature originales

# ANNEXE N° 1 : RELATIVE A LA DECLARATION DE SOUS-TRAITANCE (DC4)

*Le formulaire DC4 est un modèle de déclaration de sous-traitance qui peut être utilisé par les soumissionnaires ou titulaires de marchés publics pour présenter un sous-traitant. Ce document est fourni par le soumissionnaire ou le titulaire au pouvoir adjudicateur soit au moment du dépôt de l’offre – en complément des renseignements éventuellement fournis dans le cadre H du formulaire DC2 – soit en cours d’exécution du marché public.*

*Il est rappelé qu’en application du code de la commande publique, et notamment ses articles L. 1110-1, et R. 2162-1 à R. 2162-6, R. 2162-7 à R. 2162-12, R. 2162-13 à R. 2162-14 et R. 2162-15 à R. 2162-21, le vocable de « marché public » recouvre aussi les marchés de partenariat et les marchés de défense ou de sécurité ainsi que les marchés subséquents et les marchés spécifiques, indépendamment des techniques d’achats utilisées (accords-cadres s’exécutant par la conclusion de marchés subséquents ou par l’émission de bons de commande, concours, systèmes d’acquisition dynamiques, catalogues électroniques et enchères électroniques), qu’ils soient ou non soumis aux obligations relatives à la préparation et à la passation prévues par ce code. Dans tous ces cas, le présent formulaire type est utilisable.*

## A - Identification du pouvoir adjudicateur

Désignation du pouvoir adjudicateur :

*(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l’avis d’appel à la concurrence ou l’invitation à confirmer l’intérêt ; en cas de publication d’une annonce au JOUE ou au BOAMP, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante.)*

Commune d’Aramon

Hôtel de ville

Place Pierre Ramel

30390 ARAMON

Adresse Internet du profil d'acheteur : <http://cc-pontdugard.e-marchespublics.com/>

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l’article R. 2191-59 du Code de la commande publique (nantissements ou cessions de créances) :

*(Indiquer l’identité de la personne, ses adresses postale et électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie.)*

Monsieur le maire, Hôtel de ville – Place Pierre Ramel – 30390 ARAMON

Téléphone : 04 66 57 38 06

Télécopie : 04 66 57 37 50

Adresse électronique : [marches@aramon.fr](mailto:marches@aramon.fr)

## B - Objet du marché

*(Reprendre le contenu de la mention figurant dans l’avis d’appel à la concurrence ou l’invitation à confirmer l’intérêt ; en cas de publication d’une annonce au JOUE ou au BOAMP, la simple indication de la référence à cet avis est suffisante ; dans tous les cas, l’indication du numéro de référence attribué au dossier par l’acheteur est également une information suffisante. Toutefois, en cas d’allotissement, identifier également le ou les lots concernés par la présente déclaration de sous-traitance.)*

Travaux de réfection de quatre courts de tennis extérieurs en résine synthétique

## C - Objet de la déclaration du sous-traitant

La présente déclaration de sous-traitance constitue :

*(Cocher la case correspondante.)*

Un document annexé à l’offre du soumissionnaire ;

Un acte spécial portant acceptation du sous-traitant et agrément de ses conditions de paiement *(sous-traitant présenté après attribution du marché)* ;

Un acte spécial modificatif ; il annule et remplace la déclaration de sous-traitance du ……………… .

## D - Identification du soumissionnaire ou du titulaire du marché public

Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation, adresses postale et du siège social (si elle est différente de l’adresse postale), adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro SIRET, à défaut, un numéro d’identification européen ou international ou propre au pays d’origine de l’opérateur économique issu d’un répertoire figurant dans la liste des ICD :

Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation :

Adresses postale et du siège social (si elle est différente de l’adresse postale) :

Adresse électronique :

Numéros de téléphone et de télécopie :

Numéro SIRET, à défaut, un numéro d’identification européen ou international ou propre au pays d’origine de l’opérateur économique issu d’un répertoire figurant dans la liste des ICD :

Forme juridique du soumissionnaire individuel, du titulaire ou du membre du groupement (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) :

En cas de groupement momentané d’entreprises, identification et coordonnées du mandataire du groupement :

## E - Identification du sous-traitant

Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation, adresses postale et du siège social (si elle est différente de l’adresse postale), adresse électronique, numéros de téléphone et de télécopie, numéro SIRET, à défaut, un numéro d’identification européen ou international ou propre au pays d’origine de l’opérateur économique issu d’un répertoire figurant dans la liste des ICD :

Nom commercial et dénomination sociale de l’unité ou de l’établissement qui exécutera la prestation :

Adresses postale et du siège social (si elle est différente de l’adresse postale) :

Adresse électronique :

Numéros de téléphone et de télécopie :

Numéro SIRET, à défaut, un numéro d’identification européen ou international ou propre au pays d’origine de l’opérateur économique issu d’un répertoire figurant dans la liste des ICD :

Forme juridique du sous-traitant (entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.) et numéro d’enregistrement au registre du commerce, au répertoire des métiers ou auprès d’un centre de formalité des entreprises :

Personne(s) physique(s) ayant le pouvoir d’engager le sous-traitant :

*(Indiquer le nom, prénom et la qualité de chaque personne. En MDS, joindre en annexe un justificatif prouvant l’habilitation à engager le sous-traitant. Pour les autres marchés publics, ce document sera à fournir à la demande de l’acheteur.)*

Le sous-traitant est-il une micro, une petite ou une moyenne entreprise au sens de la recommandation de la Commission du 6 mai 2003 concernant la définition des micro, petites et moyennes entreprises ou un artisan au sens au sens de l'article 19 de la loi du 5 juillet 1996 n° 96-603 modifiée relative au développement et à la promotion du commerce et de l’artisanat (article R. 2151-13 du code de la commande publique) ?

Oui  Non

## F - Nature et prix des prestations sous-traitées

*(Reprendre les éléments concernés tels qu’ils figurent dans le contrat de sous-traitance.)*

**Nature des prestations sous-traitées :**

**Sous-traitance de traitement de données à caractère personnel** *(à compléter le cas échéant)* :

Le sous-traitant est autorisé à traiter les données à caractère personnel nécessaires pour fournir le ou les service(s) suivant(s) : ………………………………………….

La durée du traitement est : ………………………………………….

La nature des opérations réalisées sur les données est : ………………………………………….

La ou les finalité(s) du traitement sont : ………………………………………….

Les données à caractère personnel traitées sont : ………………………………………….

Les catégories de personnes concernées sont : ………………………………………….

Le soumissionnaire/titulaire déclare que :

Le sous-traitant présente des garanties suffisantes pour la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles propres à assurer la protection des données personnelles ;

Le contrat de sous-traitance intègre les clauses obligatoires prévues par l’article 28 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE (RGPD).

## G - Prix des prestations sous-traitées

**Montant des prestations sous-traitées :**

Dans le cas où le sous-traitant a droit au paiement direct, le montant des prestations sous-traitées indiqué ci-dessous, revalorisé le cas échéant par application de la formule de variation des prix indiquée *infra*, constitue le montant maximum des sommes à verser par paiement direct au sous-traitant.

a) Montant du contrat de sous-traitance dans le cas de prestations ne relevant pas du b) ci-dessous :

* Taux de la TVA : ………………………………………….
* Montant HT : ………………………………………….
* Montant TTC : ………………………………………….

b) Montant du contrat de sous-traitance dans le cas de travaux sous-traités relevant du 2 nonies de l’article 283 du Code général des impôts :

* Taux de la TVA : auto-liquidation (la TVA est due par le titulaire)
* Montant hors TVA : …………………………..

**Modalités de variation des prix :**

**Le titulaire déclare que son sous-traitant remplit les conditions pour avoir droit au paiement direct** (article R. 2193-10 du Code de la commande publique) :

*(Cocher la case correspondante.)*

Oui  Non

## H - Conditions de paiement

Compte à créditer :

*(Joindre un relevé d'identité bancaire ou postal.)*

Nom de l’établissement bancaire :

Numéro de compte :

Le sous-traitant demande à bénéficier d'une avance :

*(Cocher la case correspondante.)*

Oui  Non

## I - Capacités du sous-traitant

(*Nota* : Sauf pour les marchés de défense et de sécurité, ces renseignements ne sont nécessaires que lorsque l’acheteur les exige et qu’ils n’ont pas été déjà transmis dans le cadre du DC2 -voir rubrique H du DC2.)

**I1 -** Récapitulatif des informations et renseignements ou des pièces demandés par l’acheteur dans les documents de la consultation qui doivent être fournis, en annexe du présent document, par le sous-traitant pour justifier de son aptitude à exercer l’activité professionnelle concernée, ses capacités économiques et financières ou ses capacités professionnelles et techniques :

* ………………………………………….
* ………………………………………….
* ………………………………………….
* ………………………………………….
* ………………………………………….

**I2 -** Le cas échéant, adresse internet à laquelle les documents justificatifs et moyens de preuve sont accessibles directement et gratuitement, ainsi que l’ensemble des renseignements nécessaires pour y accéder :

* Adresse internet :
* Renseignements nécessaires pour y accéder :

## J - Attestations sur l'honneur du sous-traitant au regard des interdictions de soumissionner

**J1 - Le sous-traitant déclare sur l'honneur (\*) :**

Dans l’hypothèse d’un marché public autre que de défense ou de sécurité, ne pas entrer dans l’un des cas d’exclusion prévus aux articles L. 2141-1 à L. 2141-5 ou aux articles L. 2141-7 à L. 2141-10 du Code de la commande publique (\*\*).

Afin d’attester que le sous-traitant n’est pas dans un de ces cas d’interdiction de soumissionner, cocher la case suivante :

(\*) Lorsqu'un opérateur économique est, au cours de la procédure de passation d'un marché, placé dans l'un des cas d'exclusion mentionnés aux articles L. 2141-1 à L. 2141-5, aux articles L. 2141-7 à L. 2141-10 ou aux articles L. 2341-1 à L. 2341-3 du Code de la commande publique, il informe sans délai l'acheteur de ce changement de situation.

(\*\*) Dans l’hypothèse où le sous-traitant est admis à la procédure de redressement judiciaire, son attention est attirée sur le fait qu’il devra prouver qu’il a été habilité à poursuivre ses activités pendant la durée prévisible d’exécution du marché public.

**J2 - Documents de preuve disponibles en ligne :**

Le cas échéant, adresse internet à laquelle les documents justificatifs et moyens de preuve sont accessibles directement et gratuitement, ainsi que l’ensemble des renseignements nécessaires pour y accéder :

*(Si l’adresse et les renseignements sont identiques à ceux fournis plus haut se contenter de renvoyer à la rubrique concernée.)*

* Adresse internet :
* Renseignements nécessaires pour y accéder :

## K - Cession ou nantissement des créances résultant du marché public

*(Cocher les cases correspondantes.)*

**1ère hypothèse :**  La présente déclaration de sous-traitance constitue un **acte spécial**.

Le titulaire établit qu'aucune cession ni aucun nantissement de créances résultant du marché public ne font obstacle au paiement direct du sous-traitant, dans les conditions prévues à R. 2193-22 du Code de la commande publique.

En conséquence, le titulaire produit avec le DC4 :

L'exemplaire unique ou le certificat de cessibilité du marché public qui lui a été délivré,

OU

Une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances.

**2ème hypothèse :**  La présente déclaration de sous-traitance constitue un **acte spécial modificatif** :

Le titulaire demande la modification de l'exemplaire unique ou du certificat de cessibilité, prévus à l'article R. 2193-22 du Code de la commande publique, qui est joint au présent DC4 ;

OU

L’exemplaire unique ou le certificat de cessibilité ayant été remis en vue d'une cession ou d'un nantissement de créances et ne pouvant être restitué, le titulaire justifie :

* Soit que la cession ou le nantissement de créances concernant le marché public ne fait pas obstacle au paiement direct de la partie sous-traitée,
* Soit que son montant a été réduit afin que ce paiement soit possible.

Cette justification est donnée par une attestation ou une mainlevée du bénéficiaire de la cession ou du nantissement de créances résultant du marché qui est jointe au présent document.

## L - Acceptation et agrément des conditions de paiement du sous-traitant

(*Nota :* Lorsque le DC4 est fourni durant la procédure de passation du marché en annexe de l’offre du soumissionnaire, il appartient à ce dernier de vérifier si, dans le cadre de la procédure concernée, la signature de ce formulaire est ou non exigée par l’acheteur à ce stade ; si le DC4 n’a pas été signé, l’acheteur, une fois le marché attribué, renvoie au titulaire le DC4 complété afin que ce dernier le retourne signé de lui-même et de son sous-traitant. L’acheteur pourra alors notifier au titulaire le marché, auquel sera annexé ce document, ce qui emportera agrément et acceptation des conditions de paiement du sous-traitant).

A …………………………………………. , le ………………………………………….

Le sous-traitant :

*(personne identifiée rubrique E du DC4)*

A …………………………………………. , le ………………………………………….

Le soumissionnaire ou le titulaire :

*(personne identifiée rubrique C1 du DC2)*

Le représentant du pouvoir adjudicateur, compétent pour signer le marché public, accepte le sous-traitant et agrée ses conditions de paiement.

A …………………………………………. , le ………………………………………….

Le représentant du pouvoir adjudicateur :

## M - Notification de l'acte spécial au titulaire

*(Une copie de l'original du marché ou du certificat de cessibilité ou, le cas échéant, de l'acte spécial, doit être remise à chaque sous-traitant bénéficiant du paiement direct par l'acheteur public.)*

En cas d'envoi en lettre recommandée avec accusé de réception :

*(Coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire.)*

En cas de remise contre récépissé :

Le titulaire reçoit à titre de notification une copie du présent acte spécial :

A …………………………………………. , le ………………………………………….

# ANNEXE N° 2 : DESIGNATION DES CO-TRAITANTS ET REPARTITION 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 : |  |  |  |  |
|  | **Totaux** |  |  |  |