



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AR Prefecture

083-218300325-20250611-DE  
Reçu le 24/06/2025

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES  
Direction des Affaires Juridiques

MARCHES PUBLICS

ATTRI1

## ACTE D'ENGAGEMENT<sup>1</sup>

### A - Objet de l'acte d'engagement

■ Objet du marché public

## Projet de rénovation de la salle polyvalente « L'Oustaou Per Toùti »

■ Cet acte d'engagement correspond :  
(Cocher les cases correspondantes.)

1. ☐ À l'ensemble du marché public *(en cas de non allotissement)* ;  
☒ Au lot n°4 ou aux lots n°..... du marché public *(en cas d'allotissement)* ;  
*(Indiquer l'intitulé du ou des lots tel qu'il figure dans l'avis d'appel à la concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt.)*
2. ☒ À l'offre de base ;  
☐ À la variante suivante :
3. ☐ Avec les prestations supplémentaires suivantes :

### B - Engagement du titulaire ou du groupement titulaire

**B1 - Identification et engagement du titulaire ou du groupement titulaire**  
(Cocher les cases correspondantes.)

Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marché public suivantes,

- ☐ CCAP
- ☐ CCAG
- ☒ CCTP
- ☐ Autres : Cahier des Charges

et conformément à leurs clauses,

☐ Le signataire

☒ S'engage, sur la base de son offre et pour son propre compte ;

<sup>1</sup> Formulaire non obligatoire disponible, avec sa notice explicative, sur le site du ministère chargé de l'économie.

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

Nom commercial : TOSELLO Stéphane,

Dénomination sociale : Asco6Tem,

Adresse de l'établissement : 5 Avenue Giraud Florentin 83570 CARCES

Adresse du siège social : 267 Impasse les Founses 83570 CARCES

Adresse électronique : [stephane.tosello@asco6tem.com](mailto:stephane.tosello@asco6tem.com)

Numéros de téléphone : 04.65.26.05.26 et 06.11.52.82.76

Numéro SIRET : 844 590 794 00013

☐ Engage la société ..... sur la base de son offre ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du soumissionnaire, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

☐ L'ensemble des membres du groupement s'engagent, sur la base de l'offre du groupement ;

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale de chaque membre du groupement, les adresses de son établissement et de son siège social (si elle est différente de celle de l'établissement), son adresse électronique, ses numéros de téléphone et de télécopie et son numéro SIRET.]

À livrer les fournitures demandées ou à exécuter les prestations demandées :

☐ Aux prix indiqués ci-dessous ;

☐ Taux de la TVA : **3 377.78€**

☐ Montant hors taxes<sup>2</sup> :

Montant hors taxes arrêté en chiffres à : **16 888.90€**

Montant hors taxes arrêté en lettres à : .....

☐ Montant TTC<sup>4</sup> :

Montant TTC arrêté en chiffres à : **20 266.68€**

Montant TTC arrêté en lettres à : .....

Ou

☐ Aux prix indiqués ci-dessous ou dans l'annexe financière jointe au présent document.

<sup>2</sup> Le montant de l'offre établie à partir de prix unitaires est calculé par référence à la quantité estimée dans l'avis d'appel public à la concurrence.

<sup>4</sup> Ne pas remplir lorsque les règles de TVA intracommunautaire prévoient le paiement de la TVA par l'acheteur. Dans ce cas, celui-ci doit indiquer son numéro d'identification au titulaire avant la date de facturation.

(En cas de groupement d'opérateurs économiques.)

(Cocher la case correspondante)

(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d'entre eux s'engage à réaliser.)

| Désignation des membres<br>du groupement conjoint | Prestations exécutées par les membres<br>du groupement conjoint |                                |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|                                                   | Nature de la prestation                                         | Montant HT<br>de la prestation |
|                                                   |                                                                 |                                |
|                                                   |                                                                 |                                |
|                                                   |                                                                 |                                |

**B3 - Compte (s) à créditer**

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

■ Nom de l'établissement bancaire :

**CAISSE D'EPARGNE COTE D'AZUR**

■ Numéro de compte :

FR76 1831 5100 0008 0093 7254 906

**B4 - Avance** (*article R. 2191-3 ou article R. 2391-1 du code de la commande publique*)

Je renonce au bénéfice de l'avance :

(Cocher la case correspondante.)

☐ Non☒ Oui

### B5 - Durée d'exécution du marché public

La durée d'exécution du marché public est de 1 an à compter de :

(Cocher la case correspondante.)

☐ La date de notification du marché public :

☒ La date de notification de l'ordre de service :

☐ La date de début d'exécution prévue par le marché public lorsqu'elle est postérieure à la date de notification.

Le marché public est reconductible :

(Cocher la case correspondante.)

☐ Non☐ Oui

Si oui, préciser :

- Nombre des reconductions :

- Durée des reconductions :

## C - Signature du marché public par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement

**Attention**, si le soumissionnaire (individuel ou groupement d'entreprises) a présenté un sous-traitant au stade du dépôt de l'offre et que l'acte spécial concernant ce sous-traitant n'a pas été signé par le soumissionnaire ou membre du groupement et le sous-traitant concerné, il convient de faire signer ce DC4 par le biais du formulaire ATTRI1.

### C1 – Signature du marché public par le titulaire individuel :

| Nom, prénom et qualité du signataire (*) | Lieu et date de signature | Signature                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TOSELLO Stéphane, gérant                 | A Carcès<br>Le 16/06/2025 | <br>Asco6Tem<br>267 Impasse les Founses<br>83570 CARCES<br>Tel : 06 11 52 82 76 |

(\*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

## D - Identification et signature de l'acheteur.

### ■ Désignation de l'acheteur

Mairie de Carcès  
31, rue Maréchal Foch  
83570 CARCES  
Tél : 04.94.04.50.14  
Mail : [p.genova@mairie-carces.fr](mailto:p.genova@mairie-carces.fr)

### ■ Nom, prénom, qualité du signataire du marché public

Monsieur le Maire, Alain RAVANELLO

■ Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'[article R. 2191-59](#) du code de la commande publique, auquel renvoie l'[article R. 2391-28](#) du même code (nantissements ou cessions de créances)

Monsieur le Maire de Carcès  
Mairie de Carcès  
Service de la commande publique  
31, rue Maréchal Foch  
83570 CARCES  
Tél : 04.94.04.50.14  
Mail : [p.genova@mairie-carces.fr](mailto:p.genova@mairie-carces.fr)

### ■ Désignation, adresse, numéro de téléphone du comptable assignataire

Services de Gestion Comptable de Brignoles  
Parc des Augustins  
CS 60304  
83177 BRIGNOLES CEDEX.

### L'État et ses établissements :

A : ....., le .....

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