Lieu, le choisir date

Formulaire pour les critères d’aptitude

—

Axe n° et désignation de l'axe, PR n° à n°
Commune(s), désignation du projet [y.c. lieu dit]
N° chantier

Table de matières

[A. Renseignements sur le soumissionnaire 3](#_Toc59005118)

[A.1 Entreprise 3](#_Toc59005119)

[A.2 Consortium / association d’entreprises 3](#_Toc59005120)

[A.3 Sous-traitant(s) 3](#_Toc59005121)

[A.4 Fournisseurs principaux 4](#_Toc59005122)

[A.5 Assurance responsabilité civile professionnelle 4](#_Toc59005123)

[B. Déclaration du soumissionnaire 5](#_Toc59005124)

[C. Annexes 5](#_Toc59005125)

|  |
| --- |
| Renseignements sur le soumissionnaire |
| Sélectionnez le type de soumissionnaire dans la liste ci-dessous et remplissez les informations correspondantes dans les chapitres A.1 à A.3.Dans tous les cas, les chapitres A.4 et A.5 doivent être remplis.

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Entreprise | 🡪 A.1 Entreprise |
| [ ]  Consortium / association d’entreprises | 🡪 A.2 Consortium / association d’entreprises |
| [ ]  Avec Sous-traitant(s) | 🡪 A.3 Sous-traitant(s) |
| A.1 Entreprise |
| Nom: | Nom  |
| Forme juridique: | Forme juridique  |
| Adresse: | Adresse  |
| NPA, lieu: | NPA, lieu  |
| Identité/Fonction de la personne-clé: | Prénom et nom, fonction  |
| E - Mail:  | Courriel  |
| Téléphone: | N° tél  |
| Certification: | Système (p.ex. ISO 9001), N°, Date d’émission/certification |
| A.2 Consortium / association d’entreprises |
| Nom : | Nom  |
| Forme juridique : | Forme juridique  |
| Adresse : | Adresse  |
| NPA, lieu : | NPA, lieu  |
| Identité/Fonction de la personne-clé: | Prénom et nom, fonction  |
| E - Mail:  | Courriel  |
| Téléphone: | N° tél.  |
| Certification: | Système (p.ex. ISO 9001), N°, Date d’émission/ certification |
| **1. Entreprise (pilote)** | Nom |
| NPA, lieu: | NPA, lieu  |
| Part de marché: | Part % |
| Domaine(s) de prestations: | Description des prestations |
| Certification: | Système (p.ex. ISO 9001), N°, Date d’émission/ certification |
| **2. Entreprise** | Nom |
| NPA, lieu: | NPA, lieu  |
| Part de marché: | Part % |
| Domaine(s) de prestations: | Description des prestations |
| Certification: | Système (p.ex. ISO 9001), N°, Date d’émission/ certification |

|  |
| --- |
| A.3 Sous-traitant(s) |
| **1. Entreprise** | Nom |
| NPA, lieu: | NPA, lieu  |
| Part de marché: | Part % |
| Domaine(s) de prestations:  | Description des prestations |
| **2. Entreprise** | Nom |
| NPA, lieu: | NPA, lieu  |
| Part de marché: | Part % |
| Domaine(s) de prestations:  | Description des prestations |
| **3. Entreprise** | Nom |
| NPA, lieu: | NPA, lieu  |
| Part de marché: | Part % |
| Domaine(s) de prestations:  | Description des prestations |

A.4 Fournisseurs principaux

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, lieu | Fournitures |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

A.5 Assurance responsabilité civile professionnelle[ ]  L’entreprise, resp. le consortium / association d’entreprises déclare avoir souscrit, pour toute la durée du mandat, l’assurance responsabilité civile professionnelle suivante :[ ]  Le consortium / association d’entreprises déclare contracter, au plus tard avant le début des travaux, pour toute la durée du mandat, l’assurance responsabilité civile professionnelle suivante :

|  |  |
| --- | --- |
| Compagnie d’assurances: | Nom  |
| N° de police : | N° |
| Preneur d’assurance: | Nom  |
| Somme d’assurance (SA): |
| * Forfait pour les lésions corporelles, les dommages matériels et économiques (garantie unique par événement) :
 | CHF       |
| * Autres dommages (par événement):
 | Description CHF       |
| * Franchise par sinistre :
 | CHF       |

 |

|  |
| --- |
| Déclaration du soumissionnaire |
| Par sa signature, le soumissionnaire confirme sur l’honneur, pour lui-même et sous-traitant(s) éventuel(s) qu’il :* respecte les exigences fixées au chapitre 1.2 « Confirmation du paiement des impôts, des charges sociales, du respect de certaines conditions » du document 1056-1/2/3f « Critères d’aptitude et d’adjudication »
* remettra, à première réquisition, les attestations et documents indiquées au 1er paragraphe.
* respecte les conditions énoncées au 2ème paragraphe.
 |
| * a pris connaissance du **projet du contrat d’entreprise**, des **conditions particulières** et, le cas échéant, le **cahier des charges spécifique aux caractéristiques des revêtements phonoabsorbants** et les acceptent sans réserve.
* a tenu compte, dans ses prix unitaires et forfaitaires, de toutes les exigences énoncées dans les conditions particulières et les autres documents de l’appel d’offres.
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu et date :…………………………………….……. | Timbre | Signature du soumissionnaire |

|  |
| --- |
| Annexes |
| Le soumissionnaire intègre en pièce jointe au formulaire la copie du certificat du système management de la qualité. |