

|  |  |
| --- | --- |
| LC4 | Déclaration de sous-traitance - *volet administratif*[[1]](#footnote-1)ACCEPTATION DU SOUS-TRAITANT |

Le formulaire « LC4 » est un modèle non obligatoire qui peut être utilisé par les candidats de marchés publics ou d’accords-cadres pour présenter un sous‑traitant en application des articles LP 421-1 et suivants du code polynésien des marchés publics.

**Présenté au moment du dépôt de la candidature,** ce formulaire doit être **signé par le candidat et par le sous-traitant**.

Le sous-traitant présenté doit fournir les mêmes documents et renseignements relatif à ses capacités financières, techniques et professionnelles que ceux remis par l’entreprise principale candidate.

|  |
| --- |
| A – Identification de l’acheteur public  |
| (Reprendre le contenu de la mention figurant dans l’avis d’appel public à la concurrence ou la lettre de consultation.) |
| B - Objet du marché public ou de l’accord-cadre |
| (Reprendre le contenu de la mention figurant dans l’avis d’appel public à la concurrence ou la lettre de consultation. En cas d’allotissement, préciser également l’intitulé du lot) |
| C – Objet de la déclaration de sous-traitance |
| **La présente déclaration a pour objet l’acceptation, par l’acheteur public, du sous-traitant présenté par l’opérateur économique** *(individuel ou membre d’un groupement d’entreprises)* **au moment du dépôt de son dossier de candidature.**Dans l’hypothèse où l’offre du candidat est retenue par l’acheteur public, ce document, ainsi que le formulaire « *EC2 : Agrément des conditions de paiement du sous-traitant* », qui le complète sur les aspects financiers de la sous-traitance, constituent des **annexes à l’acte d’engagement** (« *EC1* »). |
| D – Identification du candidat *(individuel ou membre d’un groupement d’entreprises)* |
| * **Nom commercial et dénomination sociale de l’opérateur économique :**
* **Numéro TAHITI** *(ou RIDET ou SIRET)* **:** ……………………………………………………
* **Coordonnées :**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **** *Adresse géographique*
2. *de l’établissement :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Adresse postale*
2. *de l’établissement :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Adresse géographique*
2. *du siège (****\*****) :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Adresse postale*
2. *du siège (****\*****) :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Téléphone :*
 | 1. 40.
 | 1. **** *Télécopie :*
 | 1. 40.
 |
| 1. **** *Adresse courriel :*
 | 1. …………………………..………………………….@…………………………..………………………….
 |

*(\*) Si elle est différente de celle de l’établissement*. |

|  |
| --- |
| * **Forme juridique de l’opérateur économique :**

*(Entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.)* * En cas de groupement d’opérateurs économiques, **identification et coordonnées du mandataire** du groupement*:*
 |
| E – Identification du sous-traitant |
| * **Nom commercial et dénomination sociale :**
* **Numéro TAHITI** *(ou RIDET ou SIRET)*  **:** ……………………………………………………
* **Coordonnées :**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **** *Adresse géographique*
2. *de l’établissement :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Adresse postale*
2. *de l’établissement :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Adresse géographique*
2. *du siège (****\*****) :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Adresse postale*
2. *de l’établissement (****\*****) :*
 | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 1. **** *Téléphone :*
 | 1. 40.
 | 1. **** *Télécopie :*
 | 1. 40.
 |
| 1. **** *Adresse courriel :*
 | 1. …………………………..………………………….@…………………………..………………………….
 |

*(\*) Si elle est différente de celle de l’établissement*.* **Forme juridique du sous-traitant :**

*(Entreprise individuelle, SA, SARL, EURL, association, établissement public, etc.)* * **Personne(s) physique(s) ayant le pouvoir d’engager le sous-traitant :**

*(Indiquer le nom, prénom et la qualité de chaque personne.)* |
| F – Nature des prestations sous-traitées  |
|  |
| G - Interdictions de soumissionner |
| Afin d’attester qu’il n’entre dans aucun des cas d’interdiction de soumissionner prévu à **l’article LP 233-1** du code polynésien des marchés publics, le **sous-traitant produit une déclaration sur l’honneur**[[2]](#footnote-2). |

|  |
| --- |
| H - Obligations fiscales et sociales  |
| Récapitulatif des pièces demandées par l’acheteur public dans l'avis d'appel public à la concurrence, le règlement de consultation ou la lettre de consultation qui doivent être fournies, en annexe du présent document, par le sous-traitant pour justifier qu’il a satisfait à ses obligations fiscales et sociales. [ ]  Attestation de la Direction des impôts et des contributions publiques et de la Recette des impôts ;(*justifiant, au 31 décembre de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, de la situation fiscale régulière du sous-traitant à l'égard de ses obligations déclaratives)*[ ]  Attestation de la Direction générale des finances publiques ;*(justifiant, au 31 décembre de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, de la situation fiscale régulière du sous-traitant à l'égard de ses obligations de paiement des impôts exigibles)*[ ]  Attestation établie par la Caisse de prévoyance sociale.*(justifiant, au 31 décembre de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, que le sous-traitant est à jour de ses obligations de déclaration et pour les régimes contributifs, de paiement des cotisations, majorations et pénalités et autres contributions exigibles)* |
| I – Renseignements relatifs à la capacité financière, technique et professionnelle du sous-traitant  |
| Des pièces demandées par l’acheteur public dans l'avis d'appel public à la concurrence, le règlement de consultation ou la lettre de consultation doivent être fournies par le candidat pour justifier de ses capacités professionnelles, techniques et financières: Le sous‑traitant doit les fournir également.* A cet effet, **le sous-traitant** est appelé à **remplir un formulaire lexpol « LC2 »** tel que celuijoint au dossier de consultation des entreprises (DCE)[[3]](#footnote-3) et à **fournir** en annexe **tous les documents** (*liste(s), attestation(s), déclaration(s)*)éventuellement **demandés par l’acheteur public.**
 |
| J- Justificatif prouvant l’habilitation de la personne signataire à engager le sous-traitant |
| * La **personne physique signataire certifie avoir le pouvoir d’engager l’entreprise** qu’elle représente.
* A cet effet, le sous-traitant **doit fournir un justificatif** qui prouve que le signataire est bien son représentant légal.

(Par exemple, pour les entreprises, **joindre un extrait de Kbis** de moins d’un an[[4]](#footnote-4), sur lequel figure les nom et prénom(s) de la personne qui signe les documents du marché en tant que dirigeant(e) *(gérant(e), directeur(rice) général(e), président(e)…)* **suffit**.Dans l’hypothèse où le signataire n’apparaît pas dans les documents officiels de l’entreprise, il lui est alors nécessaire de présenter **un pouvoir signé par un représentant légal de la société** dont le nom figure sur le Kbis fourni. En cas de délégation, le pouvoir doit revêtir les deux signatures, celles du délégant figurant sur le Kbis et celle du signataire des pièces du marché.) |
| K – Acceptation du sous-traitant  |
| * **Le candidat présente le sous-traitant** désigné ci-dessus en rubrique « E ».

Fait à …………………………………………………, le …………………………………………………,

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature du candidat**  | **Signature du sous-traitant** |
| *Nom, prénom et qualité du signataire (****\*****) :* | *Nom, prénom et qualité du signataire (****\*****) :* |

(\*) *Le signataire doit avoir le pouvoir d’engager l’opérateur économique qu’il représente.** Conformément aux dispositions de l’article LP 421-3, 1° du CPMP, **la notification** du marché ou de l’accord-cadre **emporte acceptation du sous-traitant** ci-avant déclaré **et agrément de ses conditions de paiement**, telles qu’elles sont précisées dans le formulaire « EC2 ».
 |

1. **Présentée au moment du dépôt de la candidature.** [↑](#footnote-ref-1)
2. A cet effet, il peut utiliser le formulaire « LC3 » (Déclaration sur l’honneur) disponible en ligne sur LEXPOL, espace Marchés publics, rubrique « Documents du marché » / Formulaires. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ou disponible en ligne sur LEXPOL, espace Marchés publics, rubrique « Documents du marché » / Formulaires. [↑](#footnote-ref-3)
4. A la date de signature du dossier de candidature et/ou d’offre. [↑](#footnote-ref-4)