**DOSSIER (A compléter dans son intégralité)**

**Appel à projet 2021   
« Conception et aménagement du jardin de La Cure - Pôle Métiers d’art »**

Ce dossier doit être renseigné et retourné pour candidater à **l’Appel à projets «  Conception et aménagement du jardin de La Cure - Pôle Métiers d’art »** lancé par la Roannais Agglomération.

Les dossiers peuvent être déposés **jusqu’au 30 mai 2021**. Pour plus d’information sur les objectifs, le contenu et les bénéficiaires de cet appel à projets, merci de se référer à l’appel à projets.

Ce document est à remplir et à retourner de préférence par courrier électronique à l’adresse suivante :

[dmosnier@roannais-agglomeration.fr](mailto:designbioinspire@nouvelle-aquitaine.fr) (via wetransfer)

**A- COMPOSITION DU DOSSIER**

**A- COMPOSITION DU DOSSIER**

|  |  |
| --- | --- |
| Le présent dossier complété et signé |  |
| Une présentation visuelle de l’aménagement envisagé |  |
| Une note technique (max 2 pages ) de description du projet |  |
| Une offre financière détaillant le coût de l’aménagement tel que défini dans ce document  + le coût estimatif de son entretien sur 5 ans (en précisant le montant HT et le taux de TVA)**(Le Budget maximum de 7 500€ TTC correspond uniquement à l’aménagement (hors entretien ultérieur)** |  |

**Justificatif à remettre ultérieurement UNIQUEMENT par le candidat retenu :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Un extrait Kbis de moins de 3 mois** |  |
| **Les certificats fiscaux 2021** délivrés par l'administration fiscale dont vous relevez, attestant la souscription et le paiement de : l'impôt sur le revenu, l'impôt sur les sociétés et la taxe sur la valeur ajoutée |  |
| **Attestation URSSAF 2021 de fourniture des déclarations sociales et de paiement des cotisations et contributions sociales** prévue à l'article L. 243-15 émanant de l'organisme de protection sociale chargé du recouvrement des cotisations et des contributions (attestation de vigilance téléchargeable sur www.net-entreprises.fr ou www.urssaf.fr), datant de moins de 6 mois, |  |
| **Attestations d’assurance responsabilité civile 2021** |  |
| **Un relevé d’identité bancaire (**doit correspondre au nom et à l’adresse de la fiche INSEE) |  |
| Une copie du ou des jugements prononcés si le candidat est en redressement judiciaire |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IMPORTANT** | Ce dossier pourra être complété ultérieurement par tous documents nécessaires à la réalisation du projet si celui-ci est retenu.  **En aucun cas, le dépôt d’un dossier ne vaut accord ni même promesse de commande.**  **Aucune dépense antérieure à la date de notification du contrat au prestataire ne pourra être prise en compte.** |

**B- PRESENTATION DU CANDIDAT**

**B.1/ IDENTITE du porteur de projet (porteur unique, sinon, remplir le volet co-traitant page suivante)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom ou raison sociale :** | | |
| **Forme juridique de la structure :** | | |
| **N° SIRET** |
| **Adresse du siège social :**  Cliquez ici pour entrer du texte.  Cliquez ici pour entrer du texte. | | |
| **Activité, objet social :**  Cliquez ici pour entrer du texte. | | **Code NAF :**  Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Site Internet :** |  | |
| **Représentant légal**  **Coordonnées** | Nom / Prénom :  Fonction :  Tél. :  Adresse électronique : | |

|  |
| --- |
| **Responsable(s) à contacter pour le projet :**  Nom / Prénom :  Fonction :  Tél. :  Adresse électronique : |

**B-2/ IDENTITE du porteur de projet (En cas de groupement)**

**Co-traitant 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom ou raison sociale :** | | |
| **Forme juridique de la structure :** | | |
| **N° SIRET** |
| **Adresse du siège social :**  Cliquez ici pour entrer du texte.  Cliquez ici pour entrer du texte. | | |
| **Activité, objet social :**  Cliquez ici pour entrer du texte. | | **Code NAF :**  Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Site Internet :** |  | |
| **Représentant légal**  **Coordonnées** | Nom / Prénom :  Fonction :  Tél. :  Adresse électronique : | |

|  |
| --- |
| **Responsable(s) à contacter pour le projet :**  Nom / Prénom :  Fonction :  Tél. :  Adresse électronique : |

**Co-traitant 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom ou raison sociale :** | | |
| **Forme juridique de la structure :** | | |
| **N° SIRET** |
| **Adresse du siège social :**  Cliquez ici pour entrer du texte.  Cliquez ici pour entrer du texte. | | |
| **Activité, objet social :**  Cliquez ici pour entrer du texte. | | **Code NAF :**  Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Site Internet :** |  | |
| **Représentant légal**  **Coordonnées** | Nom / Prénom :  Fonction :  Tél. :  Adresse électronique : | |

|  |
| --- |
| **Responsable(s) à contacter pour le projet :**  Nom / Prénom :  Fonction :  Tél. :  Adresse électronique : |

**C- DESCRIPTION DU PROJET**

Veuillez décrire votre projet dans les rubriques ci-dessous en tenant compte des objectifs et des attendus de

l’Appel à projets **«  Conception et aménagement du jardin de La Cure - Pôle Métiers d’art»**

**Résumé en quelques lignes du projet :**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

**Points clefs des réponses aux usages :**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

**Description détaillée du projet :**

En pièce jointe : Une présentation visuelle de l’aménagement envisagé + note technique

**Préciser les travaux complémentaires, pré requis pour l’installation.**

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Echéancier prévisionnel du projet sachant que les travaux doivent être impérativement terminés pour le 15/10/2021**

(date prévisionnelle de commencement / fin de l’opération / phasage du programme)

|  |
| --- |
| Du       au  Cliquez ici pour entrer du texte. |

**D- SIGNATURE**

**Je soussigné(e)**

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Représentant (nom de la structure)**

Cliquez ici pour entrer du texte.

Le candidat individuel, ou chaque membre du groupement, déclare sur l’honneur 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.

Certifie exact les renseignements fournis dans ce dossier et m’engage à fournir les informations   
et documents qui me seront demandés par les services de Roannais Agglomération pour finaliser ma candidature.

Certifie que l’organisme représenté justifie d’une situation financière saine et est à jour de ses obligations sociales et fiscales.

**Fait à** Cliquez ici pour entrer du texte.**, le** Cliquez ici pour entrer une date.

**(Signature et cachet)**