|  |
| --- |
| Formulaire de renseignements |
| 1. Nom du Prestataire : *[insérer le nom légal]* |
| 2. En cas de groupement, noms de tous les membres : *[insérer le nom légal de chaque membre du groupement]* |
| 3. Pays où le Prestataire est, ou sera légalement enregistré:*[insérer le nom du pays d’enregistrement]* |
| 4. Année d’enregistrement du Prestataire: *[insérer l’année d’enregistrement]* |
| 5. Adresse officielle du Prestataire : *[insérer l’adresse légale du Prestataire]* |
| 6. Renseignement sur le représentant dûment habilité du Prestataire :  Nom:*[insérer le nom du représentant du Prestataire]*  Adresse:*[insérer l’adresse du représentant du Prestataire]*  Téléphone :*[insérer le no de téléphone/fac-similé du représentant du Prestataire]*  Adresse électronique:*[courriel et/ou site web du Prestataire]* |
| 7. Coordonnées bancaires :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Banque | : |  | | Agence | : |  | | Compte N° | : |  | | ABA | : |  | | Swift | : |  | | Intitulé | : |  | |
| 8. Ci-joint copie certifiée des documents ci-après: *[marquer la (les) case(s) correspondant aux documents joints]*   * Document d’enregistrement, d’inscription ou de constitution Prestataire nommé en 1 ci-dessus ; * En cas de groupement, lettre d’intention de constituer un groupement, ou accord de groupement ; * Dans le cas d’une entreprise publique, documents établissant qu’elle est juridiquement et financièrement autonome, et administrée selon les règles du droit commercial ; * Pièces justifiant que le Prestataire est en règle vis-à-vis des Services Fiscaux, délivrée moins de 3 mois par l’Autorité compétente au lieu de son principal établissement ; * Certificat de non faillite ou document équivalent daté de moins de 3 mois ; * Carte Statistique ; * Carte professionnelle valable pour l’année 2019/2020 ; * Certificat de bonne relation avec sa banque citée en 7 ci-dessus ; * Liste des prestations similaires selon formulaire en Annexe. |

**Annexe : Liste des prestations similaires des 03 dernières années**

| **Date** | **Référence du Contrat,** | **Désignation/brève description du Contrat** | **Client/Contact** | **Montant du Contrat** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***[Veuillez joindre au présent les pièces justificatives (PV de réception, Certificat de bonne fin, ou équivalent) desdits marchés similaires réalisés]***

**Certification :**

Je, soussigné(e), garantis que les informations fournies dans ce formulaire sont correctes et assure, qu’en cas de modification, les nouvelles données seront communiquées dans les plus brefs délais.