

# DEMANDE D'ACCEPTATION D'UN SOUS-TRAITANT ET CONDITIONS DE PAIEMENT DU CONTRAT DE SOUS- TRAITANCE

Maître d'ouvrage : ATLANTIQUE HABITATIONS - Allée Jean Raulo – BP 30335 - 44803 SAINT HERBLAIN

Opération : \_\_\_\_\_

**ENTREPRISE TITULAIRE :** \_\_\_\_\_

E-mail du Responsable validant la sous-traitance : \_\_\_\_\_

**Nature de la prestation sous traitée :** \_\_\_\_\_

Marché en date du : \_\_\_\_\_

Date souhaitée des travaux : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ 2018

CADRE RESERVE A.H.

Validation date programmée

OUI

NON

**SOUS TRAITANT :**

Nom, Raison ou Dénomination sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Entreprise individuelle ou forme juridique de la société : \_\_\_\_\_

Numéro d'Identité d'Etablissement (SIRET) : \_\_\_\_\_

Numéro d'enregistrement au registre du commerce : \_\_\_\_\_

**CONDITIONS DE PAIEMENT DU CONTRAT DE SOUS TRAITANCE :**

Montant travaux sous-traités autorisés : \_\_\_\_\_ € H.T.  
- facture du sous-traitant vers titulaire : \_\_\_\_\_ € H.T.  
- facture titulaire vers A.H. : \_\_\_\_\_ € T.T.C.

**- Paiements réalisés directement par : ATLANTIQUE HABITATIONS au sous-traitant dans la limite des obligations envers l'entrepreneur principal.**

Compte à créditer (Etablissement de crédit, agence ou centre, n° de compte) :  
\_\_\_\_\_

Date d'établissement des prix : \_\_\_\_\_

Modalités de variation des prix : conforme au marché principal

Stipulations relatives aux délais, pénalités, primes, réfections, retenues diverses : conforme au marché principal

Fait à  
Le :  
Le Représentant légal  
du Maître d'Ouvrage

Fait à  
Le :  
L'Entreprise

Fait à  
Le :  
L'Entreprise Sous-Traitante

## **NOTE EXPLICATIVE**

### **Relative à la facturation des prestations sous traitées conformément à la nouvelle réglementation fiscale au 1<sup>er</sup> janvier 2014**

**TOUTE DEMANDE D'ACCEPTATION DE SOUS TRAITANCE DOIT ÊTRE ETABLIE EN HORS TAXES**

- Lors de la facturation, le sous-traitant adresse une facture au titulaire du marché en **H. T.**
- Le titulaire du marché adresse lui une facture du montant sous-traité à ATLANTIQUE HABITATIONS en **T.T.C.**

#### **Exemple à titre indicatif**

<b>Demande de sous-traitance : montant travaux sous traités :</b>	<b>100 000 € H.T.</b>
- facture du sous-traitant adressée au titulaire du marché :	100 000 € <b>H.T.</b>
- facture du titulaire du marché à ATLANTIQUE HABITATIONS :	120 000 € <b>T.T.C.</b>

**Toute demande d'acceptation de sous-traitance doit être adressée au Maître d'Ouvrage 21 jours avant la date souhaitée des travaux du sous-traitant.**

-+-----+-----+-----+-----+

## **LISTE DES DOCUMENTS A JOINDRE A LA DEMANDE D'ACCEPTATION DE SOUS TRAITANT**

- 3 exemplaires originaux de la demande d'acceptation de sous-traitance ci jointe, dûment complétée et signée par votre sous-traitant, précisant la nature des travaux sous traités et les conditions de paiement,
- Les attestations d'assurances, civile et décennale (**valable à la DOC**),
- Les certificats de qualification, Qualibat ou équivalent, (**valable à la DOC**),
- Les certificats attestant que l'entreprise est à jour de ses cotisations sociales et professionnelles : URSSAF, Congés payés, Trésors Public...,
- Une attestation de compte à jour URSSAF de **moins de 6 mois**,
- L'Extrait K-bis de **moins de 3 mois**
- Le Plan Particulier de Sécurité et de Protection de la Santé (PPSPS) concernant les travaux exécutés par cette entreprise avec copie du bordereau d'envoi au coordonnateur SPS,
- Attestation sur l'honneur de la réalisation du travail par des salariés employés régulièrement au regard des articles L. 1221-10, L. 3243-2 et R. 3243-1,
- Attestation travailleurs détachés ci-jointe.
- Contrat de sous-traitance, le cas échéant le « Projet » de ce contrat.