

## FORMULAIRE B

### Soumissionnaire inscrit sur la ou les listes permanente(s) concernée(s)

Le soumissionnaire certifie être, à la date de la remise de cette offre, inscrit sur la liste permanente de la branche professionnelle concernée par le marché en question, à savoir (remplir cas échéant un formulaire par branche) :

No de registre et branche :

(utiliser le menu déroulant pour la sélection)

Il respecte le droit public fédéral et cantonal (loi sur le travail, etc.) et les conditions de travail et de salaires contenues dans la **convention collective de travail (CCT)** ou le **contrat-type de travail (CTT)** de la profession concernée

☐ OUI

☐ NON

Il est à jour avec le décompte et le paiement des **cotisations et charges sociales** en matière d'AVS/AI/APG – AC - AF – LAA – LPP – perte de gain maladie

☐ OUI

☐ NON

Il atteste s'acquitter régulièrement du paiement des **impôts**, notamment de l'impôt à la source

☐ OUI

☐ NON

Il atteste la **solvabilité financière** de son entreprise/bureau

☐ OUI

☐ NON

Il atteste que les organes qui engagent la responsabilité de l'entreprise/bureau n'ont pas fait l'objet d'une **condamnation pénale** pour faute professionnelle grave dans les deux ans précédant la date du dépôt de l'offre

☐ OUI

☐ NON

Il certifie que la personne titulaire du **diplôme lié à la ou aux branches concernées**, est toujours salariée de l'entreprise (art. 4 Olp):

Titre du titulaire :

☐ OUI

☐ NON

Nom :

Prénom :

Il a pris connaissance de son **obligation de devoir fournir, à la demande de l'adjudicateur, les pièces justificatives utiles** attestant qu'il satisfait effectivement aux conditions qui précèdent au moment du dépôt de cette offre (art. 15 al. 3 OcMP)

☐ OUI

☐ NON

Dans l'éventualité d'une sous-traitance, il s'engage à ce que **le ou les sous-traitants** répondent strictement aux exigences posées dans le présent questionnaire (art. 17 OcMP)

☐ OUI

☐ NON

A compléter par le soumissionnaire :

Raison sociale du bureau ou de l'entreprise :

Lieu :

Date :

Signature du titulaire du diplôme \* : .....

**\*\* Ne sont valables que les signatures des personnes qui possèdent le pouvoir de signature pour engager l'entreprise ou le bureau.**