



Formulaire d'Acceptation pour le Groupe APERAM Conditions Générales d'Achats de Prestations de Services ("CGAPS")

Identité du FOURNISSEUR/PRESTATAIRE :

.....

Adresse :

RCS :

Nationalité :

Représenté par M./Mme, en qualité de, agissant pour le compte du FOURNISSEUR/PRESTATAIRE et le cas échéant pour le compte de ses filiales dont la liste est donnée en **Annexe 2** du présent formulaire (ci-après les "FILIALES").

Le FOURNISSEUR/PRESTATAIRE et les FILIALES sont ci-après dénommés collectivement par « **LE CONTRACTANT** »

LE CONTRACTANT reconnaît au titre des présentes avoir reçu un exemplaire complet en français et avoir pris connaissance et accepté les termes et conditions des :

CONDITIONS GENERALES D'ACHATS DE PRESTATIONS DE SERVICES du GROUPE APERAM - Edition 2013 ("CGAPS"), le cas échéant telles que spécifiquement amendées par accord entre les Parties dans les termes convenus en **Annexe 1** du présent formulaire

LE CONTRACTANT garantit que les CGAPS, telles que modifiées ci-après, s'appliqueront sans réserve à tous les contrats et/ou toutes les commandes convenus entre le CONTRACTANT et APERAM SA et/ou ses filiales à compter de la signature des présentes.

De plus le CONTRACTANT s'engage à informer APERAM ou toute société du Groupe APERAM avec laquelle il a convenu un accord ou une commande de tout changement dans son organisation afin de permettre de modifier corrélativement la liste des FILIALES jointe en annexe 2 ci-après

Liste des Annexes:

Annexe 1 : Conditions spécifiques convenues entre les Parties

Annexe 2: Liste des FILIALES

Fait en (2) exemplaires, à le .

Pour le FOURNISSEUR/PRESTATAIRE

Pour APERAM XXX

Nom:
Titre:

Nom:
Titre:

Nom:
Titre:

ANNEXE 2
DETAILS DE L'ENTREPRISE

Les détails suivants doivent être complétés pour chaque société de l'ENTREPRISE :

Société N° 1 :

1. Généralités

Nom de la Société

Siège Social à :

Pays

Immatriculation au Registre du Commerce

Code TVA

Contact

Numéro de Téléphone

Numéro de Fax

E-mail

Code Affaire (NACE)

Code Dun

2. Qualité

Norme ISO Visée

Statut de la Norme ISO : (C=certifié, D=en Développement)

Nom de l'organisme certificateur

Date de Fin de Validité

Outils de contrôle déployés (SPC, FMEA,...)

Disponibilité du manuel Qualité : (Y/N) par

Nom du Représentant de la Société et Date

Société N° 2 :

1. Généralités

Nom de la Société

Siège Social à :

Pays

Immatriculation au Registre du Commerce

Code TVA

Contact

Numéro de Téléphone

Numéro de Fax

E-mail

Code Affaire (NACE)

Code Dun

2. Qualité

Norme ISO Visée

Statut de la Norme ISO : (C=certifié, D=en Développement)

Nom de l'organisme certificateur

Date de Fin de Validité

Outils de contrôle déployés (SPC, FMEA,...)

Disponibilité du manuel Qualité : (Y/N) par

Nom du Représentant de la Société et Date