CERTIFICAT DE VISITE

**Désignation AO Fourniture d’équipement du restaurant du personnel du Centre Hospitalier Louis Domergue de Trinité pour le CHU de Martinique**

**Consultation DCE 2024-061-SGD du 12/04/2024**

Je soussigné, **Mr./ Mme ………………………….. chargé(e) d’opération.**

certifie que Mr/Mme/**……….………………………. de l’entreprise …………………….**

s'est rendue sur le site, **le ……/……/ 2025**

afin de visiter les locaux ou les lieux où doivent s'exécuter les prestations.

Fait à **Trinité, le \_\_/ \_\_ / 2025 Signature**

A tout moment le Maître d’Ouvrage peut mettre fin à la procédure pour des motifs d’intérêt général