**Travaux de remplacement du Groupe Froid et des filtres de la CTA de l’amphithéâtre**

**de SKILLFOR CAMPUS**

**PROCES VERBAL DE VISITE PREALABLE**

OBJET :

Date de la visite :

Le responsable de la visite, ………………….., soussigné, certifie qu’un représentant de la SOCIETE :

DENOMINATION DE LA SOCIETE :

NOM DU REPRESENTANT :

a procédé à la visite du site

Pôle Consulaire de Formation SKILLFOR

**OBSERVATIONS :**

|  |  |
| --- | --- |
| Signature du représentant  de la société………………  Nom, prénom | Signature du responsable de l’opération de la CCIM |