

CERTIFICAT DE VISITE

PA N°25079:

CREATION D'UNE PRODUCTION DE VIDE MEDICAL DANS LE BOCAGE CENTRAL DU CHU DIJON-BOURGOGNE

Je, soussigné(e) _____, représentant du pouvoir adjudicateur, atteste que le représentant de l'entreprise _____ a effectué ce jour la visite obligatoire dans le cadre de la procédure visée ci-avant.

A Dijon, le / /2025,

Le représentant du pouvoir adjudicateur,