

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)

ATTESTATION DE VISITE

A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L’OFFRE
relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le
Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY
SITES DE : PLACE DE NANCY – CASERNE VERNEAU-BLANDAN
(Quartier Verneau-Blandan – BAAC – MESS HAXO – BCC FRERE)

Prendre rendez-vous auprès du GSC :

POC	N° Téléphone
Monsieur LANTY Patrick	03 83 65 65 50
Monsieur LACOMBE Laurent	03 83 87 19 74
Monsieur LIPPOLIS Rino	06 37 00 25 53

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l'Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de
prestations du GSC à l'adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-atlas-nancy.control-prestation.fct@intradef.gouv.fr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d'identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)**ATTESTATION DE VISITE****A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L'OFFRE**

relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY
SITES DE : PLACE DE NANCY – CASERNE DROUOT
(CASERNE DROUOT-BCC DROUOT)

Prendre rendez-vous auprès du GSC :

POC	N° Téléphone
Monsieur LANTY Patrick	03 83 65 65 50
Monsieur LACOMBE Laurent	03 83 87 19 74
Monsieur LIPPOLIS Rino	06 37 00 25 53

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l'Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de prestations du GSC à l'adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-atlas-nancy.control-prestation.fct@intradef.gouv.fr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d'identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)**ATTESTATION DE VISITE****A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L'OFFRE**

relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY
SITES DE : PLACE DE NANCY – CASERNE THIRY
(CASERNE THIRY)

Prendre rendez-vous auprès du GSC :

POC	N° Téléphone
Monsieur LANTY Patrick	03 83 65 65 50
Monsieur LACOMBE Laurent	03 83 87 19 74
Monsieur LIPPOLIS Rino	06 37 00 25 53

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l'Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de prestations du GSC à l'adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-atlas-nancy.control-prestation.fct@intradef.gouv.fr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d'identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)

ATTESTATION DE VISITE

A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L'OFFRE
relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le
Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY
SITES DE : BA 133
(BA 133)

Prendre rendez-vous auprès du pôle Ochey du GSC :

POC	N° Téléphone
Madame NICAISE Magali	03 57 80 70 50

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l'Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de
prestations de la BA 133 à l'adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-pole-ochey.resp-controle-prestations.fct@intradef.gouv.fr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d'identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)

ATTESTATION DE VISITE

A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L'OFFRE

relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY
SITES DE : BA 133 - RADARS
(BEAUFREMONT - GROTENQUIN – METZ-LA-FOLIE)

Prendre rendez-vous auprès du pôle Ochey du GSC :

POC	N° Téléphone
Madame NICAISE Magali	03 57 80 70 50

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l'Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de prestations de la BA 133 à l'adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-pole-ochey.resp-contrôle-prestations.fct@intradef.gouv.fr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d'identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)

ATTESTATION DE VISITE

A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L’OFFRE
relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le
Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY
SITES DE : PLACE DE NANCY – STATION HERTZIENNE
(STATION HERTZIENNE)

Prendre rendez-vous auprès du GSC :

POC	N° Téléphone
Monsieur LANTY Patrick	03 83 65 65 50
Monsieur LACOMBE Laurent	03 83 87 19 74
Monsieur LIPPOLIS Rino	06 37 00 25 53

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l’Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de
prestations du GSC à l’adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-atlas-nancy.control-prestation.fct@intradef.gouv.ffr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d’identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)**ATTESTATION DE VISITE****A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L'OFFRE**

relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le
Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY

SITES DE : 53 RT

(Quartier TREUILLE DE BEAULIEU – Quartier STAINVILLE – Quartier LA SALLE)

(1 seule attestation ou plusieurs en fonction des sites) : à dupliquer autant de fois que nécessaire

Prendre rendez-vous auprès du GSC :

POC	N° Téléphone
Monsieur TURBAN Thierry	03 83 77 64 39
ADC FERRY Laurent	03 83 77 62 39

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l'Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de
prestations du 53° RT à l'adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-eureka-controledeprestations-luneville.trait.fct@intradef.gouv.fr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d'identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.

ANNEXE 1 AU REGLEMENT DE CONSULTATION (cf. art. 4.5 du RC)**ATTESTATION DE VISITE****A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AVEC L'OFFRE**

relative au RC_DAF_2024_001986

de prestations de traitement contre les nuisibles et les parasites au profit des organismes soutenus par le
Groupement de Soutien Commissariat (GSC) de NANCY (lot 1)

GSC : NANCY
SITES DE : 516° RT
(Quartier FABVIER – Quartier LA JUSTICE)

(1 seule attestation ou plusieurs en fonction des sites) : à dupliquer autant de fois que nécessaire

Prendre rendez-vous auprès du GSC :

POC	N° Téléphone
Monsieur GUENIN Gilles	06 42 64 97 28
Monsieur DOUAY Pascal	03 83 43 54 79

Je soussigné,

Monsieur _____, représentant la Société _____,

certifie avoir visité le site visé en objet,

Date : A, _____ le _____

Signature du représentant de la Société	Visa du représentant de l'Administration

Nota : transmettre les éléments ci-dessous 48h au moins avant la visite à la cellule contrôle de prestations du 516° RT à l'adresse fonctionnelle suivante :

gsbdd-ncy-eureka-rpp-ecrouves.trait.fct@intradef.gouv.fr

- Nom, prénoms, adresse, date et lieu de naissance des personnes ;
- Photocopie de leur carte d'identité et carte professionnelle ;
- Marque, type et immatriculation du véhicule ;
- Photocopie de la carte grise.