

**CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE
DU VAL-DE-MARNE**

Service Facturation Achats Marchés Immobilier

ATTESTATION DE VISITE

ATTESTATION A REMETTRE AVEC L'OFFRE SOUS PEINE DE REJET

Dates pour les visites : 17/07/2025 au matin ou 22/07/2025 au matin

Consultation MAPA 03/2025 :

<p>MISSION DE MODELISATION NUMERIQUE DU SIEGE SOCIAL DE LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAL DE MARNE</p>

<p>PRENDRE RENDEZ-VOUS AU PREALABLE avec : LE SERVICE STM par mail : stm.cpam-val-de-marne@assurance-maladie.fr ou au 01 43 99 34 56 ou avec Monsieur DA SILVA au 06 72 29 85 29</p>

Je soussigné

.....

atteste que le représentant de l'entreprise

.....

a effectué la visite de l'immeuble du siège social de la CPAM du Val-de-Marne le

.....

A Créteil, le.....

Signature d'un représentant de la CPAM du Val-de-Marne