**ATTESTATION DE VISITE**

A l’issue de la visite, toutes les rubriques seront renseignées par l’entreprise visiteuse et le certificat signé par le représentant de l’entreprise et du Pouvoir Adjudicateur

**marche de maitrise d’oeuvre**

**groupement hOSPITALIER SUD**

**RENOVATION PASSERELLES ET CREATION AUVENT**

**REUTILISATION OU REHABILITATION D OUVRAGE DE BATIMENT**

**RENOVATION DES PASSERELLES HORIZONTALES ET CREATION D UN AUVENT AU PAVILLON MEDICAL**

**n° operation 360317**

Je soussigné(e), ………………………………………………………………………………………………………………………….

Représentant l’entreprise………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Certifie avoir visité le site afin de pouvoir faire une offre en toute connaissance de cause.

Cette visite a eu lieu le…………………………………………………………………………….à…………………………H………..

Au cours de cette visite, j’étais accompagné(e) de ………………………………………, représentant les Hospices Civils de Lyon.

Fait à Lyon, le…………………………………………..

Le représentant des HCL Le représentant de l’entreprise