|  |
| --- |
|  |
| Attestation de visite  Document à joindre à l’offre |
| |  | | --- | |  |   Marché : **Enlevement, transport et elimination des dechets d’activites de soins a risques infectieux ET ASSIMILES de l’efs bretagne** |
|  |

Site de visite :

Date :

Heure :

Société :

Représentée par :

Pour l’EFS Pour le candidat

Nom et Signature Nom et signature