

# **CPAM DE PARIS**

**Département Achats**

**Service Marchés Relations Fournisseurs**

## **ATTESTATION DE VISITE**

**Certifiant que la société …………………………………………………………………**

**A bien effectué la visite des locaux de l’immeuble Bercy pour les travaux d’aménagement partiel des cloisons vitrées et pleines des 2ème, 6ème, et 7ème étages.**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMMEUBLE** | **SIGNATURE DU RESPONSABLE ET CACHET DE LA CPAM DE PARIS** |
| BERCY 173 rue de Bercy – 75012 Paris | Visite effectuée le : |