**ATTESTATION DE VISITE**

**HOSPICES CIVILS DE LYON**

**GROUPEMENT HOSPITALIER CENTRE**

**Hôpital Edouard HERRIOT**

**Pavillon U ‐ Rafraîchissement des unités 1 et 2**

**Pavillon D – Rafraîchissement de l’unité D4**

**Opération n° 21 0385**

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……………………………………………………………………………. A …………………………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