**MINISTÈRE DES ARMÉES et des anciens combattants**

**SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES**

**Plateforme Achats Finances Santé**

**Bureau achats**

**Section Services et Maintenance des Structures Médicales**

**TSA 20003**

**45404 FLEURY LES AUBRAIS Cedex**

**ATTESTATION DE VISITE DES LOCAUX SUR SITE**

Je soussigné (Grade Nom Prénom Fonction) :

représentant l’HNIA Laveran

situé à :

atteste que la société :

représentée par : ……………………………………………………………..

s’est présenté et a effectué la visite des locaux sur site préalable à la remise des offres concernant la procédure relative à la maintenance préventive et corrective des installations et systèmes de sécurité incendie (SSI) et de l’extinction automatique par gaz des locaux services, autocom et de la brumisation des groupes électrogènes.

A

Le

Signatures

du ou des représentant(s) du ou des représentant(s)

de l’établissement du candidat