ANNEXE - Certificat de présence à la réunion obligatoire

**CERTIFICAT DE PRÉSENCE**

Je soussigné (*Nom Prénom*)

Représentant la société

Adresse de la société

Candidate à la procédure adaptée « Prestation de sécurité de type gardiennage et sécurité incendie (ADS - Maître-chien – SSIAP) », atteste avoir assisté à la réunion obligatoire d’information :

Pour les Etablissement parties au Groupement Hospitalier de territoire Estuaire de la Seine.

et en présence de :

Nom et Prénom du représentant du Groupe Hospitalier du Havre .................................................................

**Mon offre tient donc compte de la nature des prestations, des spécifications locales des lieux et équipements propres au site sans réserve.**

Ainsi, je déclare que ma société est parfaitement informée de la constitution des locaux et de la consistance des matériels ou équipements dont elle pourrait prendre en charge. Je déclare également que ma société dispose de l’ensemble des moyens nécessaires pour assurer ces prestations.

Fait à .................................., le ……………..

Signature et cachet du GHH Signature et cachet de la société