

CERTIFICAT DE VISITE

TRAVAUX DE REMPLACEMENT DE LA TRIPLEX ASCENSEUR PUBLICQUE MONOD NORD

Je soussigné (*Nom Prénom*)

Représentant la société

Adresse de la société

.....

Candidate à la procédure adaptée « **Travaux de remplacement de la triplex ascenseur publique Monod Nord** », atteste avoir visité le site de l'Hôpital Pierre Janet:

Pour l'établissement : Groupe Hospitalier du Havre – Monod Nord, 29 Avenur Pierre Mendes France,
Montivilliers

et en présence de :

Nom et Prénom du représentant du Groupe Hospitalier du Havre

Mon offre tient donc compte de la nature des travaux, 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 la démolition. Je déclare également que ma société dispose de l'ensemble des moyens nécessaires pour assurer ces travaux.

Fait à, le.....

Signature et cachet du GHH

Signature et cachet de la société