

A T T E S T A T I O N D E V I S I T E

Remplacement des installations de contrôle d'accès de l'Hôtel de Police à Agen

Consultation N°

Date(s) de visite	Nom de la société (raison sociale)	Nom, Prénom et Qualité du représentant de la société	Signature représentant de la société

Nom, Prénom et Qualité du Représentant du Pouvoir Adjudicateur :

Date :

Signature :

Récépissé Consultation N°

Nom, Prénom et Qualité du Représentant du Pouvoir Adjudicateur :

.....

.....