



Opération : TRAVAUX DE RESTRUCTURATION DU POLE PHARMACIE À USAGE INTÉRIEUR (PUI) DU CH DE DOLE

Visite du/...../.....

FICHE DE VISITE DU SITE

Je soussigné

En qualité de représentant du Maître d'Ouvrage ou de la Maîtrise d'Œuvre

Atteste que le candidat :

Dûment représenté par

A effectué la visite de site obligatoire

A Baume-les-Dames, leàh.....

Le représentant du candidat Le représentant du Maître d'Ouvrage ou de la Maîtrise d'œuvre,

DOCUMENT A REMETTRE AVEC L'OFFRE