

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aisne
29, Boulevard Roosevelt - 02323 Saint-Quentin cedex

CERTIFICAT DE VISITE

Je soussigné :

Représentant l'entreprise :

Agissant comme mandataire du Candidat :

Concernant : **MARCHE de SERVICE n° 2026-06 « PRESTATIONS DE NETTOYAGE DES LOCAUX COMPRENANT LA VITRERIE EXTERIEURE ET INTERIEURE ».**

Lot(s) N°

Atteste sur l'honneur avoir procédé à la visite des lieux suivants :

Lieux des prestations	Emargement du représentant de l'Acheteur
Adresse du site : 2 rue Charles Péguy à LAON (02000).	
Adresse du site : 17 rue de Villeneuve à SOISSONS (02200).	
Adresse du site : Hôtel des Formations 10 rue Jean Monnet à CHAUNY (02300)	

Et reconnais :

- Avoir visité l'ensemble des lieux, alentours et accès.
- Avoir bien évalué les difficultés liées à l'opération ainsi que les spécificités s'y rapportant, et qu'à ce titre, établi la proposition concernant l'offre en parfaite connaissance de cause.

Dernière visite effectuée en date du :

Le représentant de l'entreprise :
(Signature)