l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Savoie

Direction des Ressources et Moyens
Services Généraux

ATTESTATION DE VISITE DES LOCAUX

Je soussignée, David CHAMBERT, en qualité de Chargé d'Affaires Immobilières, certifie que la société :

.....
Représentée par
.....

a effectué **la visite obligatoire du site de Chambery (siège)** dans le cadre de la consultation intitulée :

Marché de travaux 8-2026
Mise en conformité de la sous station du Siège de la Cpam de la Savoie

Visite effectuée le .....

Fait à Chambéry, le .....

Signature et Cachet de la CPAM