|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **MARCHE DE RESTAURATION EN LIAISON CHAUDE** **De l’EPFB** **-----------****Attestation de visite** |

*(A joindre obligatoirement à l’offre)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Etablissement** | **Cachet, date et signature du représentant** |
| **Ecole B****Coordonnées pour prise de RDV :****034  02 415 39** |  |