

CONDITIONS DE LOCATION DE MATERIEL MEDICAL

- 1 Le CPAS de FLEURUS **met à disposition** des habitants de l'entité de Fleurus **du matériel médical**.
- 2 L'emprunteur déclare **avoir pris connaissance** et **accepte** les présentes conditions de location.
- 3 La **location** du matériel se fait par **forfait mensuel**.
Le paiement sera effectué par virement sur le compte bancaire n° **096-0009607-25**,
dans les 8 jours de la réception de la facture mensuelle.
- 4 Le matériel mis à disposition de l'emprunteur est en parfait état de fonctionnement et de location, ainsi que constaté par l'emprunteur.
- 5 **Une caution sera versée avant toute location**.
Elle pourra être retenue par le CPAS de FLEURUS en cas de dégradation du matériel ou de non-paiement de la location.
- 6 Le matériel est à **remettre obligatoirement** au
Dispensaire de soins, 19, rue Ferrer à 6224 WANFERCEE-BAULET,
pendant les **heures d'ouverture**, soit de **10 à 11 heures** et de **14 à 16 heures**, les jours **ouvrables**.