

**PRET DE MATERIEL HANDIFIX saison 2022-2023**

Association utilisatrice, dit le « preneur » : .....

Dont le Siège Social est situé : .....

Représentée par : .....

dûment habilité(e) à représenter le Président de l'Association utilisatrice

Coordonnées : téléphone : ..... Mail : .....

Le preneur s'engage :

- à venir chercher le matériel sur rendez-vous (01.49.23.40.50, [comite.escrime.paris@gmail.com](mailto:comite.escrime.paris@gmail.com)), avec un délai minimal de prévenance de 72h, aux heures d'ouverture du siège du CID Paris (lieu de stockage pour le CREIF).
- à récupérer le matériel réservé avec ses propres manutentionnaires, la secrétaire du CID ne pouvant pas manipuler ces charges lourdes ; et reconnaît prendre le matériel en bon état.
- à rendre le matériel loué dans le même état, et dans les mêmes conditions que lors de la prise dudit matériel.
- à remettre lors de la prise du matériel un chèque de caution de 1000€ par handifix loué.
- à avoir régler le montant de la location selon les tarifs ci-dessous mentionnés.
- à rapporter le matériel au CID Paris à la date définie lors de la prise du matériel.
- à ne pas prêter le matériel loué, et à ne pas le déplacer.
- à payer la remise en état de tout matériel rendu dans un état non conforme ; et à régler au CREIF la facturation complémentaire, dans l'éventualité où le coût serait supérieur au montant de la caution versée.
- à payer le montant de la valeur de remplacement (5500€), en cas de vol ou de détérioration importante (matériel irréparable).
- à ramener exceptionnellement (à la demande du CREIF) le matériel en cours d'année (maximum 1 fois).
- A stocker le matériel dans un lieu non humide.

Lieu de stockage	Conditions d'utilisation et de stockage
.....	....

Date de prise du matériel		Date d'engagement de retour du matériel <sup>(1)</sup>	
---------------------------	--	--	--

<sup>(1)</sup> *Attention : merci de noter que la date d'engagement de retour du matériel doit être au plus tard le 5 juillet 2023*

**Une participation à l'amortissement et au renouvellement du matériel est demandée :**

Nombre d'appareils	Tarif unitaire	Durée	Total par ligne
	35 €	≤ 1 semaine	-
	200 €	> 1 semaine	-
<u>Règlement par virement</u> *		Total :	

Fait en deux exemplaires,

Nom Preneur : .....	Pour le CREIF : Odile BAROUX
Le ..... Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)	Le ..... Signature

Chèque de caution (1000 € par appareil) :

Montant ..... € , N°....., de la banque ....., daté du .....

N°(s) Handifix concerné (s) :

Nom Restituteur : .....	Pour le CREIF : Odile BAROUX
Le ..... Signature	Le ..... Signature

Problème (s) constaté (s) :

Chèque de caution restitué : oui / non ,.....le .....

	Date	Commentaires
Vérification		
Réparation		

\* IBAN : FR76 1751 5900 0008 2853 0794 455