

## UMOWA NAJMU WÓZKA INWALIDZKIEGO

zawarta dnia ..... w .....

pomiędzy firmą MEDUS SP. Z O.O. z siedzibą w Ząbkowicach Śl. przy ul. 1-go  
Maja 8e zwanym dalej WYNAJMUJĄCYM a,

.....

zamieszkałym w .....

legitymującym się dowodem osobistym seria ..... numer

.....

pesel ....., zwanym dalej NAJEMCĄ.

O następującej treści :

1. Strony ustaliły, że z tytułu umowy najmu NAJEMCA zapłaci WYNAJMUJĄCEMU miesięczną kwotę najmu w wysokości **50,00 PLN** (słownie: PIĘĆDZIESIĄT ZŁOTYCH)
2. **Płatność kolejnego miesięcznego najmu** opisanego w pkt. 1, następowała będzie z góry do ..... każdego miesiąca w siedzibie firmy lub przelewem na konto: 38 1090 2385 0000 0001 0160 6137.
3. NAJEMCA wpłaca w dniu dzisiejszym WYNAJMUJĄCEMU kaucję zabezpieczającą w wysokości **200,00 PLN** (słownie: DWIEŚCIE ZŁOTYCH) jako zabezpieczenie ewentualnych roszczeń z tytułu odszkodowania za zniszczenie wózka inwalidzkiego oraz kwotę najmu za pierwszy miesiąc użytkowania.
4. NAJEMCA zobowiązuje się do użytkowania przedmiotu umowy zgodnie z jego przeznaczeniem.
5. Kaucja zostanie zwrócona NAJEMCY w całości, o ile nie znajdą się przesłanki do potrącenia kosztów naprawy uszkodzonego przez NAJEMCĘ sprzętu. Nie później niż w terminie 14 dni od dnia jego zwrócenia WYNAJMUJĄCEMU.
6. Umowa niniejsza zostaje zawarta na czas nieokreślony od dnia podpisania niniejszej umowy.
7. Umowę sporządzono w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach , po jednym dla każdej ze stron.

**MEDUS Spółka z o.o.**

57-200 Ząbkowice Śl. ul. 1-go Maja 8e tel.: 74 81-00-985 fax: 74 81-90-700  
www.medus.com.pl e-mail: medus@medus.com.pl

.....  
WYNAJMUJĄCY

.....  
NAJEMCA

TEL..... MIEJSCOWOŚĆ..... NR.....

KAUCJA ..... ZWROT KAUCJI.....

DATA: .....

CZYTELNY PODPIS: .....

### WPLATY

Lp.	Kwota	Data	Lp.	Kwota	Data
1			26		
2			27		
3			28		
4			29		
5			30		
6			31		
7			32		
8			33		
9			34		
10			35		
11			36		
12			37		
13			38		
14			39		
15			40		
16			41		
17			42		
18			43		
19			44		
20			45		
21			46		
22			47		
23			48		
24			49		
25			50		

**MEDUS Spółka z o.o.**

57-200 Ząbkowice Śl. ul. 1-go Maja 8e tel.: 74 81-00-985 fax: 74 81-90-700  
www.medus.com.pl e-mail: medus@medus.com.pl