

MIETVERTRAG

Gebucht am: _____

Handzeichen: _____

Zwischen

Vermieter:

DRK OV Juist e. V.
Mittelstraße 3
26571 Juist

Mieter:

Vor- und Nachname:

Postanschrift:

Telefon:

WHG auf Juist:

Das Hilfsmittel mit der unten aufgeführten Nummer wurde von mir empfangen. Die Mietzeit des/der Hilfsmittel ist verbindlich.

Nr.	Hilfsmittel	Mietzeitraum			Mietpreis je Tag	Verkauf	Pfand / Verkaufs- preis	Reinigung Desinfektion	Betrag
		Von	Bis	Tage					
	Rollator				5,00 €	XXX			
	Rollstuhl				5,00 €	XXX			
	Elektro-Scooter				30,00 €	XXX			
Paar- weise	Unterarmgehilfen				2,00 €		25,00		
	Unterarmgehilfen Kind				3,00 €		45,00		
Einzel	Gehstock				2,00 €		25,00		
	Duschstuhl				3,00 €	XXX	5,00 €		
	WC-Stuhl				3,00 €	XXX	5,00 €		
	WC-Sitzerhöhung				3,00 €	XXX	5,00 €		
Zu zahlender Betrag									

Bestätigung des o. g. verbindlichen Mietzeitraum(Mieter):

X

Einweisung und Hilfsmittel erhalten,
Hinweise zur Datenverarbeitung und Geschäftsbedingungen
Gelesen und akzeptiert:

Mitarbeiter DRK Juist (Mietbetrag erhalten):
(Pfandbetrag erhalten)

Juist,

Kassenbuchung am:

durch (HZ):

Hilfsmittel Retoure am:

entgegengenommen durch (HZ):

Bemerkungen: