



# Contrato Alquiler

FIASMED SPORT SL  
Plaça Jeroni Gelpi 3, local 7  
08340 Vilassar de Mar  
Barcelona (Spain)  
Tel. 93 129 14 35 / 618 883 497  
[info@fiasmed.com](mailto:info@fiasmed.com)

## Información del arrendatario:

Nombre completo:  
Dirección:  
Código Postal:  
E-mail:  
Teléfono:  
DNI:

Dirección Envío: =

## Aparato de magnetoterapia / Crioterapia/ TENS para alquilar:

	Nombre aparato	Nº serie
	MagnetoBox Ultramag	
	Globus Magnum XL Pro	
	Globus Magnum 2500	
	Globus Magnum 3000 PRO	
	Globus Elite SII	
	La Mag2000	
	LaMagneto de I-tech	
	LaMagneto Pro de I-tech	
	Cryopush	
	Silla desprendimiento retina	

## Fechas del alquiler:

Recepción del aparato  
 Fecha:

Devolución del aparato  
 Fecha:

## Condiciones del alquiler:

- 1) Todos los daños ocasionados durante el alquiler de dicha máquina serán a cargo del arrendatario.
- 2) Se debe entregar el aparato con embalaje original y todos los accesorios.
- 3) El usuario se compromete a utilizar responsablemente la máquina y se hace responsable de todos los daños que se puedan ocasionar por el mal uso de ésta.
- 4) Se compromete a la devolución del aparato en la fecha que consta en este contrato.

Acepto estas condiciones:

En .....a.....de.....de.....

FIRMA