**Equipement**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fournisseur** |  |
| **Désignation** |  |
| **Type d’appareil** |  |
| **N° de série** |  |

L’équipement mis à disposition, ses accessoires et ses consommables sont conformes à la réglementation en vigueur (CE/CEM/AMM/ISO/AFNOR/IMANOR/FDA) :

Oui Non

**Modalités du prêt**

Motif du prêt :

* Prêt à court terme : Essais de matériels avant décision d’achat   
   Dépannage d’un matériel en réparation
* Prêt à long terme : Le matériel est mis à disposition en contre partie de l’utilisation de consommable
* Autre Motif : ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Période de prêt :

Date du début du prêt : ………....………….…………………………………….  
Date de fin du prêt : ………….……………………………………………………..  
Reconduction du prêt :  Tacite  Autre

**Maintenance**

La maintenance préventive est à la charge du **SBM / Fournisseur** Périodicité : …………………………  
La maintenance curative est à la charge du **SBM / Fournisseur**

Service demandeur : ……………………………………………………………………………………………….  
Fait à ………………………. Le...../..…/…..

Signature du Fournisseur Signature du Chef de service