

Contrat - Services prestataires d'aide à domicile

(hors livraison de repas et téléassistance)

Contrat conclu entre l'association ADMR :

ASSOCIATION LOCALE ADMR

61, rue République
39110 SALINS LES BAINS
Siret 778 426 783 00032

Tél. 03 84 73 02 77 - Fax 03 84 85 66 18

adm@salins.fede39.admr.org

Cachet de l'association

Représentée par : BERNARD N.

Référent du client

N° Siret : 778 426 783 00032

Et le client : Melle/Mme/M. RABERGEAU Philippe

Commune : SALINS LES BAINS

Le cas échéant, **représentant** agissant en son nom :

Melle/Mme/M. :

Adresse, tél. : voir devis

S'agit-il d'un représentant légal ? ☐ oui ☐ non (si oui, joindre justificatif)

Cochez la case correspondante

- ▶ Le présent contrat de prestation de services détermine les conditions dans lesquelles l'association intervient auprès du client et les obligations réciproques des deux parties.
- ▶ La prestation sera réalisée en mode prestataire, c'est-à-dire par des salariés employés et gérés par l'association ADMR.
- ▶ L'association ADMR est titulaire d'une autorisation, d'un agrément et d'une déclaration sous le numéro : SAP
- ▶ Date de la première intervention (si convenue) :

CONDITIONS PARTICULIERES

Le devis accepté par le client et signé par les deux parties est annexé à ce présent contrat. Il comprend les dispositions particulières relatives au coût de la prestation, au détail de l'intervention et aux modalités de paiement.

En cas de prise en charge, le plan d'aide constitue une pièce au présent contrat et définit les conditions particulières de la prise en charge.

En cas de modification de la prestation ou des modalités d'intervention, un nouveau devis sera alors établi. Il annulera et remplacera le devis précédent et après signature par le client, il sera annexé au présent contrat.

OBJET / NATURE DE LA PRESTATION

Suite à une évaluation des besoins du client, la nature de la prestation est précisée dans le devis annexé au présent contrat. Dans le cadre des prestations relevant de l'autorisation, le service élabore un projet individualisé d'aide et d'accompagnement à partir d'une évaluation globale de la demande du client et de ses besoins ainsi que d'éventuelles évaluations réalisées par des organismes sociaux.

Fait à : SALINS Le : 17/08/2020

Contrat conclu au domicile du client ou à distance : ☒ oui ☐ non (Cochez la case correspondante)

Nom, prénom et signature des 2 parties, précédés de la mention « **lu et approuvé** ».

Le représentant du service d'aide,

Le client (ou son représentant),

BERNARD N. lu et approuvé

Bernard

RABERGEAU

Le client déclare avoir pris connaissance des conditions générales pages 2, 3 et 4 du présent contrat.