

Formulaire de demande de prêt : Défibrillateur portable

Organisateur	 Adresse : GSM : e-mail :
Manifestation	Nom de l'évènement : Date de début : Date de fin :
Personne responsable	NOM : Prénom : Adresse : GSM : e-mail :

Je soussigné, ..., (nom et prénom du représentant),
 représentant(nom de l'association /organisateur)

- Déclare avoir pris connaissance du règlement communal relatif au prêt du défibrillateur portable ;
- M'engage à utiliser le défibrillateur portable en « bon père de famille » par un secouriste habilité et uniquement dans le cadre de premiers secours en cas d'urgence médicale ;
- M'engage à utiliser le défibrillateur conformément aux normes de sécurité et à la réglementation en vigueur ;
- M'engage à prévenir immédiatement les secours (112) en cas d'utilisation du défibrillateur ;
- M'engage à restituer le défibrillateur dans un parfait état de fonctionnement ;
- M'engage à verser les montants repris à l'article 6 du règlement relatif au prêt d'un défibrillateur portable, en cas de non-restitution ou de dégât au matériel emprunté.

L'Emprunteur

Signature : _____

[Nom de l'emprunteur, Date]

Formulaire à adresser au Service Technique Communal – Place Roi Albert 1er, 1– 5580
Rochefort ou par mail : planu@rochefort.be

Date de l'enlèvement :

Date du retour :

Remarques :

.....
.....

Approuvé par le Conseil Communal du 27 mai 2024

Publié en date du 1^{er} juillet 2024