

PROCÈS-VERBAL DE RÉCEPTION aux conditions particulières du contrat de location n°

Le Locataire : PHARMACIE EQUILIBRE M CONDE

Le Fournisseur : ARGE

Lieu d'installation : 1 RUE DU 8 MAI 1945-21270 PONTAILLER SUR SAONE

Le Locataire soussigné reconnaît que les équipements désignés ci-dessus ont été livrés et installés conformément à la commande qu'il a passée au fournisseur.

Le Locataire a réceptionné les équipements et déclare avoir parfaite connaissance de ses conditions d'utilisation et d'entretien.

Il les reconnaît conformes aux spécificités du contrat de location et du bon de commande y afférent et confirme l'achèvement des opérations de mise en service.

LE LOCATAIRE (nom et qualité du signataire)

Fait à : Pontailler sur Saône

19.02.18

nature et cachet commercial :

SELARL PHARMACIE CONDE
PHARMACIE DE L'ÉQUILIBRE

B. CONDE Docteur en Pharmacie
21270 PONTAILLER SUR SAÔNE
Tél. 03 80 36 11 31 - Fax. 03 80 47 83 62
SIRET 838 096 030 00013 - R.C.S. Dijon