

## Mietvertrag für den Geräteverleih

Die **Ohm Apotheke**  
**Bahnhofstr. 122**  
**35325 Mücke Flensungen**  
Telefon: **06400/8081**  
Telefax: **06400/8439**  
E-Mail: **info@ohm-apotheke.de**

nachfolgend „Apotheke“ genannt, vermietet

am: \_\_\_\_\_  
an: \_\_\_\_\_  
Frau / Herrn / Firma \_\_\_\_\_  
Vorname / Name \_\_\_\_\_  
Straße / Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

nachfolgend „Mieter“ genannt, ausgewiesen mit o. g. Ausweis-Nr., ein:

Babywaage : ( ) A. ( ) B. ( ) C.

bis zum: .....

zu folgenden Bedingungen:

### 1. Mitgebühr und Sicherheitsleistung

Die **Mitgebühr** für das o. g. Gerät beträgt: 1,50 €/Woche inkl. gesetzlicher Mehrwertsteuer, **aber mindestens 8,- €**

Vor Übergabe des Gerätes wird eine **Sicherheitsleistung** in Höhe von: 25,00 € erhoben.

### 2. Pflichten des Mieters

Der Mieter ist verpflichtet, das Gerät sorgfältig zu behandeln. Er hat sich bei Übergabe von der ordnungsgemäßen Beschaffenheit des vermieteten Gerätes einschließlich des Zubehörs zu überzeugen. Macht der Mieter von diesem Recht keinen Gebrauch, so erkennt er die ordnungsgemäße Lieferung an.

Die Miete ist verpflichtet, alle während der Mietzeit auftretenden Schäden oder den Verlust des Gerätes unverzüglich anzuzeigen. Eventuell notwendige Reparaturen gehen zu Lasten des Mieters.

Das vermietete Gerät darf ohne Zustimmung der Apotheke an Dritte weder vermietet noch überlassen werden.

### 3. Zahlungsbedingungen

Der Rechnungsbetrag ist ohne Abzug bei der Rückgabe des Gerätes nach Erhalt der Rechnung bar zu bezahlen. Bei längerer Mietzeit ist die Apotheke berechtigt, bei der Ausgabe des Gerätes eine angemessene Abschlagszahlung zu fordern.

### 4. Erklärung

Der Mieter erklärt hiermit, dass er anhand der Gebrauchsanweisung sowie beigefügter sicherheitsbezogener Informationen und Instandhaltungshinweise in die sachgerechte Handhabung, Anwendung und den Betrieb des Gerätes (Medizinproduktes) sowie in die zulässige Verbindung mit anderen Geräten (Medizinprodukten), Gegenständen und Zubehör eingewiesen worden ist und die Einweisung verstanden hat.



### 5. Erfüllungsort, Gerichtsstand, anwendbares Recht

Erfüllungsort ist: **35325 Mücke Flensungen**

Gerichtsstand ist: 35390 Giessen

Für die Rechtsbeziehungen der Parteien gilt Deutsches Recht in Form des Bürgerlichen Gesetzbuches.

**FB**      **Hygienenachweis Reinigung Verleihgeräte**

Was	Wann	Wie	Womit	Wer/Wann
  Waage Geräte Nr:.....	Nach Rückgabe durch den Patienten bzw. Kunden  Ggf. erneut vor der Abgabe	Waage aufbauen und mit Gewicht kontrollieren.  Feucht abwischen, Überzüge zur Wäsche geben und danach in Folie einschweißen. Waage mit Isopropanol 70% biozid desinfizieren. In Box verpacken, Proben u. Glückwunschkarte hinzugeben und mit Folie schließen. Aufkleber mit Hinweis geprüft und gereinigt aufkleben.	Wasser mit Allzweckreiniger  Isopropanol 70 % Biozid  Sterillium Hygienereiniger	Apothekenpersonal  .....  Datum:.....
  Milchpumpe Geräte Nr:.....	Nach Rückgabe durch den Patienten bzw. Kunden  Ggf. erneut vor der Abgabe	Vollständigkeit prüfen (Milchpumpe, Netzteil; Flaschenhalter, Programmkarte, Koffer) Milchpumpe mit Demoset aufbauen und prüfen.  Milchpumpe, Netzkabel, Flaschenhalter und Koffer zuerst mit milder Seifenlauge feucht abwischen, danach mit Isopropanol 70% biozid desinfizieren	Wasser mit Allzweckreiniger  Isopropanol 70%	Apothekenpersonal  .....  Datum:.....