

Bettina Stephl



Hebamme

Mietvertrag für den LapPen 30mW Therapielaser mit:

Mieter

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon Nr. \_\_\_\_\_

Ich verpflichte mich, den Laser nur für die besprochene Behandlung zu verwenden:

\_\_\_\_\_

Ich bin über das Therapieverfahren informiert worden und wurde über die Risiken und deren Handhabung aufgeklärt.

Ich habe den Laser in korrektem Zustand übernommen und verpflichte mich, ihn auch so zurückzugeben. Für etwaige Schäden hafte ich persönlich.

Der Mietpreis beträgt pro Tag 50 CHF inkl. Instruktion, Infomaterial und Reinigung

Der Mietpreis beträgt pro Woche pauschal 200 CHF inkl. Instruktion, Infomaterial und Reinigung

Übernahme am:

Ort, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Rückgabe am:

Ort, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bettina Stephl Hebamme  
Kreuzgasse 16,  
3280 Murten

Telefon +41 (0)79 662 47 21  
Email [bettina.hebamme@hotmail.com](mailto:bettina.hebamme@hotmail.com)

