

BENEFICIAIRE	
NOM et Prénom : _____	
Adresse : _____	
Téléphone : _____	Mail : _____ @ _____
NOM et Prénom du Représentant légal si mineur : _____	
<u>Pièces jointes :</u>	Attestation assurance Avis non imposition Facture révision et /ou Réparation Fiche Liaison Professeur / Luthier
Contrat signé le : / / 201	Signature du Bénéficiaire : _____
Copie bénéficiaire remise le : / / 201	

INSTRUMENT	
<u>Instrument :</u> _____	N° Inventaire : _____
Marque : _____	
Valeur estimée de l'instrument et accessoire(s) :	_____ 0,00 €

MODE de LOCATION - TARIF APPLIQUE				
<u>Entourer les mentions utiles</u>				
<u>Ancienneté Location :</u>	1ère année	2e année	3ème année et +	
<u>Tarif trimestriel :</u>	18,00 €	36,00 €	45,00 €	90,00 €
<u>Périodicité paiement :</u>	ANNUEL	SEMESTRIEL	TRIMESTRIEL	

EVALUATION ETAT INSTRUMENT PAR PROFESSEUR					
<u>Entourer les mentions utiles</u>					
Etat Instrument	NEUF	EXCELLENT	BON	MOYEN	MAUVAIS
Etat Housse	NEUF	EXCELLENT	BON	MOYEN	MAUVAIS
Etat Archer	NEUF	EXCELLENT	BON	MOYEN	MAUVAIS
Commentaires : _____					
NOM et Prénom Professeur : _____			DATE : / / 201		

RESTITUTION DE L'INSTRUMENT					
<u>Entourer les mentions utiles</u>					DATE : / / 201
<u>Après de :</u>	Gestionnaire Ste Anne	OU	NOM du Professeur : _____		
Etat Instrument	NEUF	EXCELLENT	BON	MOYEN	MAUVAIS
Etat Housse	NEUF	EXCELLENT	BON	MOYEN	MAUVAIS
Etat Archer	NEUF	EXCELLENT	BON	MOYEN	MAUVAIS
<u>Pièces jointes :</u>	Facture Révision Facture Réparation Fiche liaison professeur / luthier				

