Łódzki Sejmik Osób Niepełnosprawnych – Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i pielęgnacyjnego	**KARTA WYPOŻYCZENIA SPRZĘTU** **Nr _____/_____/_____/CUSLD**

Dane wypożyczającego		
Imię:		Nazwisko:
PESEL:		Seria i numer dokumentu tożsamości:
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Ulica:
Nr domu:	Nr lokalu:	Numer telefonu:

Dane wypożyczonego sprzętu rehabilitacyjnego i pielęgnacyjnego		
Nazwa:	Sygnatura:	Wartość:
Data i godzina wypożyczenia:	Planowany termin zwrotu:	Data i godzina zwrotu:
Przedłużenie wypożyczenia:	Od dnia:	Do dnia:
Kaucja w PLN:	KP:	KW:
Stawka czynszu:	Liczba dni wypożyczenia:	Suma:

WYPOŻYCZALNIA **WYPOŻYCZAJĄCY**

_____ _____