

# ДОГОВОР АРЕНДЫ

## помещения (зала) для проведения мероприятия

г. Самара

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2019 г.

Общество с ограниченной ответственностью «АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ», именуемое в дальнейшем "Арендодатель", в лице директора Касьянова Андрея Анатольевича, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

именуемый в дальнейшем "Арендатор", с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Арендодатель обязуется предоставить Арендатору за плату во временное пользование помещение (далее - "Зал") общей площадью \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) кв. метров, расположенное на 2 этаже в здании по адресу: г.. Самара, Доложный пер. дом 9, комн.:22, также передать Арендатору находящееся в Зале мебель, инвентарь необходимые для проведения мероприятия.

1.2. Арендодатель не предоставляет для проведения мероприятий посуду, столовые приборы и праздничные украшения.

1.3. Зал предоставляется для проведения Арендатором мероприятия

\_\_\_\_\_  
(далее - "Мероприятие").

1.4. Дата проведения Мероприятия (срок аренды): с \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин. до \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2019 г.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Арендодатель обязан:

2.1.1. Предоставить Арендатору Зал, вместе с находящимися в нем оборудованием за 30 минут до начала мероприятия для его оформления

2.1.2. Обеспечить беспрепятственный доступ лиц, участвующих в Мероприятии, на территорию арендуемого Зала. Право участия в Мероприятии удостоверяется договором.

2.2. Арендатор обязан:

2.2.1. Принять Зал, находящееся в нем оборудование.

2.2.2. Использовать Зал только для проведения Мероприятия, указанного в п. 1.2 настоящего Договора.

2.2.3. Соблюдать меры противопожарной безопасности.

2.2.4. Вернуть Арендодателю Зал с находящимся в нем оборудованием в течение \_\_\_\_\_ после окончания Мероприятия в надлежащем состоянии.

### 3. АРЕНДНАЯ ПЛАТА

3.1. Арендная плата составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей.

3.2. Арендная плата вносится Арендатором в следующем порядке: предоплата и окончательный расчет перед началом мероприятия.

3.3. В случае продления срока аренды Зала Арендатор оплачивает дополнительное время аренды в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей за \_\_\_\_\_ (указать период).

#### 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. В случае повреждения оборудования по вине Арендатора, он обязан возместить Арендодателю причиненный ущерб в порядке и по цене установленной данным пунктом.

- банкетка – 7000 рублей за 1 шт.,
- стул - 1300 рублей за 1 шт.,
- пуфик - 1100 рублей за 1 шт.,
- стол-книжка – 2500 рублей за 1 шт.,
- настенные зеркала - 10 000 рублей за 1 шт.,
- музыкальный центр 8000 рублей за 1 шт.

4.2. В случае расторжения договора по инициативе арендатора, предоплата не возвращается. В случае расторжения договора по инициативе арендодателя предоплата возвращается в полном объеме.

#### 5. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

5.1. Все споры или разногласия, возникающие между сторонами в связи с исполнением настоящего договора, разрешаются сторонами в рамках действующего законодательства РФ.

5.2. В случае если договор расторгается по инициативе Арендодателя, то предоплата возвращается Арендатору в полном объеме.

5.3. В случае если договор расторгается по инициативе Арендатора, то предоплата не возвращается.

#### 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, вступает в силу с момента его подписания сторонами.

6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору, оформляются сторонами в виде письменного Соглашения сторон и прикладываются к данному договору .

#### РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель

Заказчик

Юр.адрес ООО «АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ»  
443065, г. Самара, Долотный переулок д.9, оф.1  
Факт. Адрес ООО «АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ»  
443065, г. Самара, Долотный переулок д.9, комн.  
8,10,11,12,13,14,15,16,17  
Телефон: 8(846)231-27-04  
ИНН/КПП 6314040975/631401001  
ОГРН 1156313075490  
Р/с 40702810554400011247  
К/с 3010181020000000060  
в ПОВОЛЖСКОМ БАНКЕ ПАО «СБЕРБАНК  
РОССИИ»  
БИК 043601607  
к/сч 30101810200000000607  
Директор ООО «АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ»

Ф.И.О \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Адрес факт. проживания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Паспорт сер \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Дата выдачи \_\_\_\_\_  
Кем выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Телефон контакта: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ А.А. Касьянов

