Gym Tonic : situé à L'Hôpital Anna-Laberge
200 boul. Brisebois, Châteauguay P.Q. J6K 4W8
Tél. : 450-699-2425 poste 4696
permis OPC : 304013

Formulaire d'abonnement : # contrat : Copie : Gym Tonic ☐ / Membre ☐

Ancien membre (déjà été membre du Gym Tonic dans le passé) + employé CISSSMO : oui

- Prénom : _____
- Nom : _____
- # employé : _____
- # carte d'employé (au verso de votre photo, à côté des codes d'urgence de couleurs) : _____
- Téléphone personnel et poste téléphonique HAL (si applicable) : _____
- Courriel (lisiblement svp) : _____
- Adresse postale : _____
- Titre professionnel (ex: infirmière) + sur quel département : _____

Abonnement avec déduction à la source : Ce type d'abonnement est valide pour une période d'un an. Au-delà d'un an d'abonnement consécutif prélevé sur la paie du membre, l'abonnement se poursuit pour chaque période de paye ultérieure. L'abonnement est résilié au moment de la réception de l'*Avis de non renouvellement*, disponible en version papier à l'entrée du Gym Tonic ou par demande courriel.

Abonnement : Durée : 12 mois
Date début : Date d'expiration :

Coût de l'abonnement :	260,06	$
Coût des frais d'inscription :	-	$
TPS :	13,00	$
TVQ :	25,94	$
Coût total :	299,00	$

Je, sous-signé(e), m'engage à payer à « **Gym Tonic** » ci-bas la somme de $ 299 (coût total de l'abonnement). Ce montant est payable de la façon suivante :

Date	Montant	Chèque	Comptant	**Déd.source***
	299 $	Prélèvement de 11,50$ par paye		**√**

Coût de l'abonnement a été reçu par : Véronique Brouillette

DESCRIPTION DE L'OBJET DU CONTRAT

En échange du paiement de l'abonnement, Gym Tonic s'engage à permettre à l'abonné(e) de s'entraîner de façon sécuritaire à l'aide des équipements en place dans le local réservé au sous-sol de l'HAL. En tout temps, l'abonné(e) pourra venir faire des exercices physiques en suivant les règlements du Gym Tonic. J'ai lu les deux côtés du présent contrat et j'accuse réception d'une copie de celui-ci ainsi qu'une formule de résiliation. Je déclare avoir une condition physique adéquate ou avoir consulté un médecin pour faire de l'exercice.

J'accepte ces conditions et j'autorise mon employeur à prélever à la source à chaque période de paie, le montant convenu ci-haut à titre de cotisation pour mon abonnement au centre de conditionnement physique Gym Tonic.

Signature de l'abonné(e) : _____ Date : _____

Représentant du Gym Tonic : _____, signé à Châteauguay, Québec.

* Déduction à la source : 11,50$ (incluant les taxes)/paie ** (seulement les abonnements de 12 mois peuvent être prélevés à la source).

****Le tarif est modifié annuellement en mars de chaque année selon le coût de la vie, avec un préavis de 15 jours. Vérifier les affiches au Gym Tonic, le Facebook du Gym Tonic pour connaître toutes les informations à jour. À la démission, l'abonnement prélevé sur la paye s'annulera automatiquement.**

Réservé au Service de la paie :
Pour abonnement - Date : __ Fait à la paie : _____ Initiale : ___
Pour annulation - Date : __ Fait à la paie : _____ Initiale : ___

Date:	**Procédures admin. INSCRIPTION / Initiales Kinésiologue : Début**		**Fin d'abonnement**	
	1) Activation accès gym (demande Octopus)	☐ _____	☐	_____
	2) Ajout liste membres actifs.	☐ _____	☐	_____
	3) Virement complété et courriel à la paye	☐ _____	☐	_____
	4) -- Fin seulement : retrait de toute documentation dans le gym (classeurs)	☐ _____		

Gym Tonic : situé à L'Hôpital Anna-Laberge
200 boul. Brisebois, Châteauguay P.Q. J6K 4W8
Tél. : 450-699-2425 poste 4696
permis OPC : 304013

Renonciation, règlements et autres détails du centre de conditionnement physique Gym Tonic

● Le Gym Tonic est ouvert 24h/24h, 7jours/7. L'abonné(e) reconnaît que l'utilisation des équipements mis à sa disposition par le centre Gym Tonic est à ses propres risques. Il/elle accepte de porter une tenue appropriée, de faire attention aux équipements et d'avoir une bonne conduite envers les autres membres.

● L'abonné(e) libère l'hôpital et le centre Gym Tonic, ses administrateurs, officiers et autres membres de toute responsabilité telle qu'elle soit, de toute réclamation résultant de l'utilisation des équipements et services du centre de Gym Tonic.

● L'abonné(e) libère l'hôpital et le centre Gym Tonic, ses administrateurs, officiers et autres membres de toute responsabilité et de toute réclamation résultant de blessures corporelles et/ou dommages survenus au centre Gym Tonic.

● L'abonné(e) reconnaît que l'hôpital et le centre Gym Tonic, ses administrateurs, officiers et autres membres ne sont pas responsables des vols et/ou dommages causés à ses effets personnels survenus au centre de conditionnement physique Gym Tonic.

● Il est également fortement recommandé de ne laisser aucun objet de valeur sur les crochets ou dans l'étagère. Le Gym Tonic n'est pas responsable des objets perdus ou volés. Les crochets et l'étagère doivent être libérés à la suite de l'entraînement.

● **Avoir une tenue vestimentaire propre et décente en tout temps. Le t-shirt, le short ou le survêtement est conseillé. Il est défendu de se promener torse nu, en maillot de bain ou avec des vêtements ayant un contact avec les patients.**

● Avoir sa propre serviette et essuyer la cuirette des appareils (cardio et musculaire) après leur utilisation avec un linge humidifié fourni sur place.

● **Porter des espadrilles propres et sèches. Les bottes, sandales et chaussures d'extérieur ne sont pas tolérées.**

● **La nourriture, les boissons gazeuses, énergisantes ainsi que les boissons alcoolisées sont interdites.**

● **L'accès au centre de conditionnement physique est interdit aux non membres (tout âge confondu).**

● Le Gym Tonic se réserve le droit de modifier les horaires du centre de conditionnement physique.

● Les entraînements doivent être exécutés comme démontré par l'entraîneur. Celle-ci peut intervenir si un membre s'entraîne de façon dangereuse ou non conforme aux politiques ou règlements du centre de conditionnement physique.

● Un membre qui s'entraîne en série doit laisser sa place entre les séries. Il est demandé de ne pas accaparer un appareil musculaire ou une station de poids libres plus de deux (2) minutes.

● L'affichage, la promotion, la sollicitation ainsi que la vente de produits et services par les usagers sont interdits.

● **Tout l'équipement, incluant les poids libres, doit être replacé après usage et désinfecté selon les règle en vigueur.**

● Avant d'utiliser l'escaladeur, les tapis roulants, les machines elliptiques et les vélos, vous devez les réserver sur le tableau prévu à cet effet.

● Le temps maximum consécutif permis sur un appareil cardiovasculaire est de 30 minutes. L'entraîneur peut demander à un utilisateur qui ne respecte pas cette consigne de céder sa place à un autre membre.

J'ai pris connaissance des règlements du centre de conditionnement physique et j'accepte les conditions telles que décrites.

Signature de l'abonné(e) : _____ Date : _____

Mention exigée par la Loi sur la protection du consommateur (Contrat conclu par un commerçant exploitant studio de santé)

- Le consommateur peut résilier le présent contrat sans frais ni pénalité avant que le commerçant n'ait commencé à exécuter son obligation principale en envoyant la formule ci-annexée ou un autre avis écrit à cet effet au commerçant.

- Si le commerçant a commencé à exécuter son obligation principale, le consommateur peut résilier le présent contrat dans **un délai égal à 1/10 de la durée prévue au présent contrat** en envoyant la formule ci-annexée ou un autre avis écrit à cet effet au commerçant. Ce délai a comme point de départ le moment où le commerçant commence à exécuter son obligation principale. Dans ce cas, le commerçant ne peut exiger au plus, du consommateur, que le paiement d'un dixième du prix total prévu au contrat.

- Le contrat est résilié, sans autre formalité, dès l'envoi de la formule ou de l'avis.

- Dans les 10 jours qui suivent la résiliation du contrat, le commerçant doit restituer au consommateur l'argent qu'il lui doit.

- Le consommateur aura avantage à consulter les articles 197 à 205 de la Loi sur la protection du consommateur (chapitre P-40.1) et, au besoin, à communiquer avec l'Office de la protection du consommateur. R.R.Q., 1981, c. P-40.1, r. 1, a. 47.

Date :_____ Fait à la paie :_____ Initiale : _____

Formule de résiliation Gym Tonic (Lois sur la Protection du Consommateur, Art. 199)

À:..... (nom du commerçant)
Adresse du commerçant : .....
Date d'envoi du formule: .....

En vertu de l'article 204 de la Loi sur la protection du consommateur, je résilie le contrat :
(No .....) (numéro du contrat s'il est indiqué)
conclu le ..... (date de la conclusion du contrat)
à ..... (lieu de la conclusion du contrat)

Nom du consommateur : .....
Signature du consommateur : .....
Adresse du consommateur : .....