



**Форма договору оренди молоковідсмоктувача**  
 Програма продуктової допомоги CDC WIC штату Мен

<b>Назва місцевого агентства:</b>	<b>Модель відсмоктувача:</b> <b>Серійний номер відсмоктувача:</b> <b>Інвентарний номер відсмоктувача:</b>
<b>Ім'я та ідентифікаційний номер учасниці (мама)</b> <input type="checkbox"/> Молодше 18 років? Якщо так, рекомендуємо додати підпис дорослого	<b>Ім'я та ідентифікаційний номер дитини:</b> <b>Дата народження дитини:</b>
<b>Домашній телефон:</b> <b>Резервний телефон:</b>	<b>Ім'я додаткової контактної особи:</b> <b>Номер телефону додаткової особи:</b>
<b>Причина використання орендного відсмоктувача (у разі грудного вигодовування):</b>	

**Договір оренди:**

- Я розумію, що Програма продуктової допомоги WIC CDC штату Мен надає мені в оренду молоковідсмоктувач.
- Я розумію, що маю повернути відсмоктувач, якщо:
  - Я пропускаю призначені зустрічі зі співробітниками програми WIC або більше не зареєстрована у WIC.
  - Моя дитина досягла свого другого дня народження.
  - Я більше не використовую відсмоктувач.
  - Співробітники WIC не можуть зі мною зв'язатися.
- Я розумію, що відповідаю за молоковідсмоктувач.
- Я згодна з тим, що маю повернути відсмоктувач в тому стані, в якому його отримала.
- Я розумію, що якщо не поверну відсмоктувач або поверну його в неробочому стані, програма WIC може стягнути з мене загальну вартість відсмоктувача (до 900 доларів).

Підпис учасниці \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Ім'я додаткового дорослого підписувача  
(якщо учасниця молодше 18 років) \_\_\_\_\_

Додатковий підпис  
(дорослого старше 18 років) \_\_\_\_\_

Номер телефону додаткового підписувача \_\_\_\_\_

Підпис співробітника WIC \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Надане навчання:

Збирання

Використання та очищення

Правила зберігання грудного молока

Ініціали учасниці \_\_\_\_\_

Дата повернення: \_\_\_\_\_ Відсмоктувач повернуто в належному стані  Підпис співробітника: \_\_\_\_\_

Ця установа надає рівні можливості.