



ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

(Articles 2011 à 2043 du Code Civil)

(À établir en deux originaux)

Etablissement : EHPAD Albert du Bosquier - Rue Norbert Segard - 59910 BONDUES

Caution signataire du présent engagement

NOM et Prénom :

Domicile :

Date et signature du contrat de séjour :

Résident :

A la date de signature, le montant du prix de journée et du tarif dépendance applicable est de :
(somme en toutes lettres) :

Ce montant est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Général

Après avoir pris connaissance du Contrat de séjour et du Règlement de fonctionnement, le signataire du présent contrat déclare se porter caution solidaire et s'engage à ce titre au profit de l'établissement à satisfaire aux obligations de l'utilisateur/résident qui résultent du Contrat de séjour et du règlement de fonctionnement pour le paiement :

- des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Général,
- des charges récupérables et réparations éventuelles.

La présente caution renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

La présente caution est souscrite au profit de l'établissement pour la durée du Contrat de séjour, sous réserve qu'à chaque révision des frais de séjour elle n'ait pas dénoncé le cautionnement dans un délai de deux mois après en avoir été informée.

La caution solidaire confirme sa connaissance de la nature et de l'étendue de ses obligations en recopiant de sa main (sur les deux originaux) la mention ci-après :

"Je me porte caution solidaire sans bénéfice de discussion ni de division pour les obligations nées au cours de l'exécution du Contrat de séjour et résultant de ce dernier et des Conditions du Règlement de fonctionnement dont j'ai reçu un exemplaire :

- pour le paiement des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil général et révisables unilatéralement sous réserve qu'après en avoir été informé, je n'ai pas dénoncé mon cautionnement dans un délai de deux mois,

- pour le paiement des charges afférentes à la prise en charge de la dépendance calculée en fonction du GIR de la personne âgée si cette dernière ne peut bénéficier de l'APA

- pour le paiement des charges récupérables et réparations éventuelles.

Mention manuscrite de la caution :

Fait à

Le,

LA CAUTION

Le Représentant de l'établissement

Signature précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé pour caution solidaire »

Signature précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé, bon pour acceptation »