

CONTRAT DE LOCATION DE BUREAU PROFESSIONNEL (01-26)

EXPLOITANT

Studio Equilibre
3744 rue Ontario, Est
Montréal, QC H1W 1S2
(514) 745-2837
info@equilibrestudio.com

LOCATAIRE

Usage : _____
Nom : _____
Adresse : _____

Téléphone : _____
Courriel : _____

TARIFS TAXES INCLUSES

Frais d'inscription / 100\$	Bloc de 4h par semaine / 125\$ / mois
Tarif minimum / 125\$ / mois	Bloc de 6h par semaine / 170\$ / mois
Bureau / 20\$ / hr.	Bloc de 8h par semaine / 225\$ / mois
Salle de groupe / 40\$ / hr.	1 jour par semaine / 255\$ / mois
40hr par semaine / 800\$ / mois	

- 1) Ce contrat peut être annulé avec un préavis de **30 jours** par l'un ou l'autre des parties, sans pénalité.
- 2) Le loyer est payable mensuellement par virement Interac via info@equilibrestudio.com la première semaine du mois suivant. Un dépôt de garantie égal à 1 mois de loyer taxes incluses doit être versé lors de la signature du présent engagement de location.
- 3) Vous devez avoir un téléphone cellulaire avec vous pour des questions de sécurité. En cas d'urgence, communiquez avec Olivier Heu au (514) 806-0222 ou olivier@equilibrestudio.com.
- 4) Les bureaux professionnels sont meublés, décorés, chauffés, éclairés et nettoyés. La location d'un bureau inclut l'accès à la salle d'attente, la salle pour les professionnels, la connexion internet et l'accès au site web du centre.
- 5) Le locataire d'un bureau n'a pas le droit d'apporter des modifications à l'espace locatif en partie ou en entier, à moins d'avoir obtenu le consentement écrit.
- 6) Ce contrat est conditionnel à votre statut de travailleur autonome encadré par une association professionnelle et assuré pour vos actes professionnels.
- 7) HOMATHérapie n'est pas responsable de vos activités professionnelles ni de vos biens professionnels ou personnels. Une couverture d'assurance pour vos effets personnels et professionnels est recommandée.

SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE



Lucie Perianayagassamy, p. o. Studio Équilibre

Date : 22 août 2026

SIGNATURE DU LOCATAIRE (en lettres moulées et signature)

Date : _____