

Formularz potwierdzenia przez klienta odbioru i przeczytania powiadomienia dotyczącego bezpieczeństwa

Dokumentacja dotycząca zutylizowanych akumulatorów

Systemy monitorowania BIS™

Należy wypełnić w całości niniejszy formularz.

Data:	
Imię i nazwisko osoby wypełniającej niniejszy formularz:	Tytuł:
Bezpośredni numer telefonu:	E-mail:
Nazwa klienta:	Numer klienta firmy Medtronic:
Adres klienta:	Miasto: Kod pocztowy:

Składanym poniżej podpisem potwierdzam przeczytanie i zrozumienie podanych instrukcji oraz otrzymanie pilnego powiadomienia dotyczącego bezpieczeństwa z dnia 09 sierpnia 2018 roku odnoszącego się do akumulatorów stosowanych w systemach monitorowania BIS™ Vista i View. Zgadzam się też przekazywać dalej tę ważną informację w obrębie mojej placówki oraz wszelkim innym placówkom, do których systemy monitorowania BIS™ Vista i View zostały przekazane.

Imię i nazwisko

(drukowanymi literami):

Podpis:

Nr telefonu:

Data:

1. Brak tego typu produktów w mojej lokalizacji (zaznaczyć): _____
2. Brak tego typu produktów wymagających wymiany w mojej lokalizacji (zaznaczyć): _____
3. Poniższe akumulatory zostały zutylizowane zgodnie z obowiązującymi w placówce procedurami utylizacji akumulatorów litowo-jonowych.

Informacje dotyczące akumulatorów w Państwa lokalizacji(-ach)		
Liczba akumulatorów	Lokalizacja (nazwa oddziału)	Adres

Proszę wypełnić tabelę i dane poniżej, jeśli przekazali Państwo systemy monitorowania BIS™ poza placówkę.

Informacje dotyczące przekazanych akumulatorów		
Liczba akumulatorów	Lokalizacja (miejsce docelowe przekazania produktu)	Adres

W razie potrzeby należy dołączyć dodatkowe strony.

W razie jakichkolwiek pytań związanych z niniejszym powiadomieniem dotyczącym bezpieczeństwa należy skontaktować się z lokalnym przedstawicielem działu obsługi klienta firmy Medtronic.

Proszę odesłać wypełniony formularz faksem pod numer (48) 22 465 69 52 lub na podany adres e-mail: rs.regulatorypoland@medtronic.com