

Odpovědní formulář

Bezpečnostní informace: 200829959

Toto není svolávání výrobku – žádné výrobky prosím nezasílejte zpět!

Tímto potvrzujeme, že jsme bezpečnostní informaci obdrželi a případně ji předali dále.
Dotčené výrobky jsme předali níže uvedeným zařízením:

Kontaktní údaje zařízení

Nemocnice
nebo organizace (razítko):

Potvrzuji, že jsem si bezpečnostní informace přečetl/a, porozuměl/a jim a odpovídajícím způsobem jsem je uvedl/a v praxi.

Jméno:

MUDr. Jan Trahoňovský

*na měštek
LPP*

Pecková Vladimíra

Titul/pozice:

Podpis:

Datum:

9. 12. 2020

Tento formulář prosím zašlete na:
vigilance@karlstorz.com

nebo

Fax: +49 07461 708 45581

nebo poštou na adresu

KARL STORZ SE & Co. KG
do rukou p. Roberta Herze
- Abteilungsleiter Vigilance -
Dr.-Karl-Storz-Str. 34
78532 Tuttlingen

Radix CZ #506321