

ФОРМА ПОДТВЕРЖДЕНИЯ

«Автоматический гематологический анализатор Medonic серии M, модель M20 с принадлежностями» (Российское Регистрационное удостоверение № ФСЗ 2009/03830)»

Отметьте галочкой соответствующий вариант ниже

Я прочитал и изучил Уведомление по проблеме безопасности и подтверждаю, что весь соответствующий персонал был уведомлен о его содержании, включая любые необходимые будущие меры, или, что пользователь более не использует изделие. Записи будут храниться как часть документации Вашей лабораторной системы качества.

Серийный номер в меню анализатора идентичен серийному номеру, указанному в документации и на ярлыке анализатора (задняя панель)

Серийный номер в меню анализатора отличается от номера, указанного в документации и на ярлыке (задняя панель)

или:

У нас нет анализатора Medonic серии M, модель M20

Подпись: _____	Дата: _____
Имя: _____	Должность: _____
Тел: _____	Адрес электронной почты: _____

Серийный номер: ¹

Документы / этикетки

Главное меню

Версия программного обеспечения, указанная в главном меню _____

Просим Вас заполнить Форму подтверждения и вернуть ее по почте или по электронной почте:
ООО «Буль Медикал»

boule.registration@mail.ru

Почтовый адрес:

142184, Московская обл., н. Подольск, м-н Климовск, ул. Первомайская, 3, а/я 692

¹Для нескольких серийных номеров просим приложить дополнительные страницы