

**Zawiadomienie dotyczące bezpieczeństwa - formularz odpowiedzi
Dystrybutora/Importera**

1. Zawiadomienie dotyczące bezpieczeństwa (FSN - Field Safety Notice)	
Numer referencyjny FSN	FSCA 2021-01
Data FSN	02 czerwca 2021
Nazwa wyrobu	Bulkamid Urethral Bulking System
Kod wyrobu	500012
Nr partii	Patrz załącznik nr 1

2. Dane Dystrybutora/Importera	
Nazwa firmy	
Numer konta	
Adres	
Adres dostawy, jeśli inny niż powyżej	
Osoba kontaktowa	
Stanowisko lub funkcja	
Numer telefonu	
Email	

3. Działania Klienta podejmowane w imieniu Zakładu Opieki Zdrowotnej	
Proszę zaznaczyć pola poniżej, aby wskazać, że działania zostały zakończone.	
<input type="checkbox"/>	Potwierdzam otrzymanie, przeczytanie i zrozumienie zawiadomienia dotyczącego bezpieczeństwa (FSN - Field Safety Notice).
<input type="checkbox"/>	Sprawdziłem moje zapasy i poddałem je kwarantannie. Ilość i data:
<input type="checkbox"/>	Zidentyfikowałem klientów którzy otrzymali lub mogli otrzymać ten wyrób.
<input type="checkbox"/>	Załączam listę klientów.
<input type="checkbox"/>	Poinformowałem zidentyfikowanych klientów o FSN. Data komunikacji:
<input type="checkbox"/>	Otrzymałem potwierdzenie od wszystkich zidentyfikowanych klientów.
<input type="checkbox"/>	Informacje i wymagane działania zostały podane do wiadomości wszystkich odpowiednich użytkowników i wykonane.
<input type="checkbox"/>	Zniszczyłem wadliwe urządzenia – wprowadź numery partii i ilości w poniższej tabeli.
<input type="checkbox"/>	Nie posiadam, ani żaden z moich klientów nie posiada wadliwych ww. wyrobów medycznych w zapasach.
Imię i nazwisko (drukowanymi)	
Podpis	
Data	

Sydmarken 23, DK-2860 Soeborg

T: +45 81 100 900

E: FSCA@contura.com

www.contura.com

