

Niepowtarzalny numer rejestracyjny (SRN): Nie dot.



## Potwierdzenie Klienta

Wymagane podjęcie natychmiastowych działań

Nazwa produktu	Nr kat.	Nr seryjny	Kod UDI w USA	Kod UDI w UE
Alinity ci-series System Control Module (SCM)	03R70-01	Patrz Załącznik A	Nie dotyczy	Nie dotyczy

Korekta produktu wydana przez firmę Abbott Diagnostics dnia 26 lipca 2021 r.

**Wskazówki:** Prosimy o przekazanie kopii pisma towarzyszącego kierownikowi laboratorium/pracownikowi odpowiedzialnemu za pracę analizatorów Alinity ci-series.

Kierownik laboratorium/pracownik odpowiedzialny za pracę ww. analizatorów powinien wypełnić poniższe rubryki, potwierdzając tym samym otrzymanie ww. pisma, a następnie odesłać **formularz faksem do dnia 9 sierpnia 2021 r.**, nr faksu: (+48) 22 319 12 01, lub drogą elektroniczną na adres [krzysztof.zgolak@abbott.com](mailto:krzysztof.zgolak@abbott.com) oraz [QA\\_RegionEast@abbott.com](mailto:QA_RegionEast@abbott.com)

**Nawet jeśli nie posiadają Państwo już ww. analizatora(ów)/odczynnika(ów), prosimy odesłać wypełniony formularz, który umożliwi zaktualizowanie naszej dokumentacji.**

Dziękujemy za Państwa współpracę.  
Abbott Diagnostics  
Post Market Surveillance

Czy wymagane działania opisane w ww. piśmie są zrozumiałe i czy zostały wykonane?

Tak

Nie (W przypadku odpowiedzi „NIE” skontaktuje się z Państwem przedstawiciel firmy Abbott).

Czynność nie dotyczy. Nie posiadamy już danego analizatora.

\_\_\_\_\_  
Numer Klienta

\_\_\_\_\_  
Nr(y) seryjny(e)

\_\_\_\_\_  
Nazwa placówki

\_\_\_\_\_  
Adres

\_\_\_\_\_  
Numer telefonu

\_\_\_\_\_  
Miejscowość

\_\_\_\_\_  
Kod pocztowy

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko (drukowanymi)

\_\_\_\_\_  
Tytuł/stanowisko

\_\_\_\_\_  
Podpis

\_\_\_\_\_  
Data