

---

**AVISO DE SEGURANÇA EM CAMPO**  
**Ventiladores AVEA®**

**Formulário de confirmação e verificação**  
**(para utilização fora dos EUA)**

Nome do produto: Ventiladores AVEA  
Referência do produto: Todos os modelos AVEA  
Identificador FSCA: RES2015-AVEA-01

---

<b>Nome do hospital/instituição</b>	
<b>Morada do hospital/instituição</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Número de telefone</b>	
<b>Endereço de e-mail</b>	
<b>Assinatura</b>	
<b>Data</b>	

- Li e compreendi o conteúdo deste Aviso de segurança em campo e confirmo que o nosso inventário de equipamentos médicos foi verificado e que já não temos em serviço a lista de ventiladores afetados.
- Li e compreendi o conteúdo deste Aviso de segurança em campo e confirmo que o nosso inventário foi verificado e que dispomos dos seguintes equipamentos:

Tabela de inventário de equipamentos:

Número de modelo	Número de série

Nota: se for necessário mais espaço para a tabela acima, anexe um documento separado.

É necessário contactar o seguinte responsável para coordenar a ação (preencha em caso de diferença relativamente aos dados acima)

<b>Nome</b>	
<b>Número de telefone</b>	
<b>E-mail</b>	

Envie este formulário para:  
(não é necessário devolver o produto)  
Morada: