



FORMULÁRIO DO CLIENTE PARA CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO

NOME DO PRODUTO: Console Laser Auriga 30 e Auriga XL

**Instruções:** Este formulário deve ser preenchido e devolvido em todos os casos, mesmo se você não tem quaisquer produtos afetados.

Preencher imediatamente o formulário, digitalizá-lo e enviar por e-mail para: \_\_\_\_\_ OU por Fax para nº: \_\_\_\_\_

<b>Conta Nº:</b>		<b>Nome do Cliente:</b>		
<b>Nome do Contato:</b>				
<b>Endereço:</b>				
<b>Cidade:</b>	<b>Estado:</b>	<b>Município:</b>	<b>CEP:</b>	
<b>País:</b>				

***FAVOR PREENCHER, ASSINAR E DEVOLVER ESTE FORMULÁRIO COMO UMA CONFIRMAÇÃO DE QUE VOCÊ RECEBEU ESTA NOTIFICAÇÃO DA BOSTON SCIENTIFIC.***

***Favor verificar o Número de Série XXXXXX da unidade Auriga em sua posse para verificar a presença das etiquetas ANVISA, Indelével, INMETRO e ANATEL.***

**Minha assinatura abaixo confirma a verificação do Número de Série XXXXX da unidade Auriga.**

**Seção a ser preenchida pelo Cliente:**

<p><b>1. Favor informar:</b></p> <p>Você é um Distribuidor?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, e notificamos todos os clientes para os quais foi enviado/vendido produto afetado</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> <p>A(s) unidade(s) Auriga em sua posse contém/contêm as etiquetas ANVISA, Indelével, INMETRO e ANATEL aplicadas no(s) equipamento(s)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, a(s) unidade(s) em minha posse contém/contêm todas as etiquetas supramencionadas</p> <p><input type="checkbox"/> Não, a(s) unidade(s) em minha posse não contém/contêm as etiquetas supramencionadas</p> <p><b>2. Assinar e datar para confirmar o recebimento desta Notificação de Ação em Campo (deve ser preenchido):</b></p> <p>Nome Completo: _____ Assinatura: _____ Data: _____</p> <p>Telefone: _____ Fax: _____ E-mail: _____</p>
--

ESTES DOCUMENTOS SÃO PROPRIEDADE DA BOSTON SCIENTIFIC CORPORATION E NÃO PODEM SER REPRODUZIDOS, DISTRIBUÍDOS, DIVULGADOS OU UTILIZADOS PARA FABRICAÇÃO OU VENDA DE EQUIPAMENTOS SEM O CONSENTIMENTO EXPRESSO POR ESCRITO DA BOSTON SCIENTIFIC CORPORATION.

Data:

Ação em Campo Nº:

Nome do Cliente:

Página 2 de 2

Data:

Conta Nº:

Ação em Campo Nº:

ESTES DCUMENTOS SÃO PROPRIEDADE DA BOSTON SCIENTIFIC CORPORATION E NÃO PODEM SER REPRODUZIDOS, DISTRIBUÍDOS, DIVULGADOS OU UTILIZADOS PARA FABRICAÇÃO OU VENDA DE EQUIPAMENTOS SEM O CONSENTIMENTO EXPRESSO POR ESCRITO DA BOSTON SCIENTIFIC CORPORATION.

Boston Scientific  
RVTF do Cliente para Confirmação de Recebimento  
90678006 Rev/Ver. AA  
Página 2 de 2