

FA 962 Formulário de confirmação do Cliente
Correcao urgente de dispositivos médicos

Nome do produto	Números de modelo
Bioconsole 560 Consola Bomba extracorpórea de sange	560BC, 560BCS, 560BC1, 560BCS1, R560BCS1

Nome do Cliente: _____

Número da conta: _____

Endereço: _____

País, Estado, Cidade, CEP: _____

Para preenchimento apenas por clientes da Medtronic - Por favor, preencha todos os campos abaixo e devolva todas as páginas imediatamente, mesmo se você não tiver nenhum produto para devolver.

Ao assinar este formulário, confirmo, que li a Carta de correção urgente de Recall de dispositivos médicos, datada de fevereiro de 2021, da Medtronic com respeito ao problem do Bio-Console 560 da Medtronic.

Nome do cliente (impresso): _____ Data: _____
(Primeiro nome, ultimo nome)

Cargo do cliente (impresso): _____

Assinatura do cliente (tinta): _____

Telefone: _____

Complete e assine o formulário de confirmacao do clinete como abaixo e envie uma cópia para o email monica.c.rodrigues@medtronic.com. Para perguntas, entre em contato com seu representante de campo da Medtronic.

Para perguntas, entre em contato com seu representante de campo da Medtronic.

Nota: O destinatário pode continuar a receber lembrete deste aviso até que uma resposta seja recebida. Se houver algum campo do formulário que você não conhece ou sobre o qual não possui informações, coloque N / A ou cancele o espaço com uma linha. **Os campos nome, assinatura, data e país devem ser sempre preenchidos.** Por favor, note que os formulários com espaços em branco não são aceitos como válidos.

Instruções: Para fins de cumprimento de exigência legal, solicitamos o preenchimento e assinatura desse registro de contato, assim que recebido, para que possamos comprovar o repasse da notificação junto à ANVISA. Favor encaminhar uma cópia digitalizada para o Departamento de Qualidade Medtronic, para o e-mail: monica.c.rodrigues@medtronic.com.