
Formulário de Reconhecimento do Cliente Ação Corretiva de Segurança de Campo Voluntária

Identificação do Documento:

A11 REC 171967 EN 01

**Produto: Cateter de Dilatação Periférica Passeo-35 Xeo
Sistema de Stent Expansível por Balão Periférico Dynetic-35**

Envie o Formulário de Reconhecimento do Cliente preenchido e assinado para o seguinte número de fax ou endereço de e-mail:

Fax: 0041 44 864 5181 OU E-Mail: cnf.vi@biotronik.com

Preencha este formulário mesmo se você não tiver nenhum produto afetado.

Nome do Hospital: _____

Rua do Hospital: _____

Cidade do Hospital: _____

País do Hospital: _____

Declarações:

- 1) O hospital mencionado acima reconhece a notificação da Ação Corretiva de Segurança de Campo do Passeo-35 Xeo e Dynetic-35, voluntariamente iniciada pela BIOTRONIK AG.
- 2) Qualquer profissional de saúde que precise estar ciente desta Ação Corretiva de Segurança de Campo Voluntária foi informado.
- 3) Todas as áreas onde os produtos afetados poderiam ser armazenados foram verificados e os produtos foram removidos para um local seguro.

Marque conforme apropriado abaixo:

Não temos nenhum produto afetado por esta Ação Corretiva de Segurança de Campo em nosso estoque.

Temos produtos afetados por esta Ação Corretiva de Segurança de Campo em nosso estoque.

→ **Complete a lista na página dois.**

Quantidade total de produtos afetados: Passeo-35 Xeo; Dynetic-35

Declaro, pelo presente, que todas as declarações são verdadeiras e precisas.

Nome Impresso

Cargo

Número de Telefone para Contato

Assinatura

Local e Data

