

## CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO

**Devolva este formulário para:**

**Representante da Getinge:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** [qualidade.brasil@getinge.com](mailto:qualidade.brasil@getinge.com)

**Aviso de segurança de campo MX-8773**

**Ação de campo MCC-22-010-IU Válvulas desativadas**

**Sistemas de Anestesia Familiar Flow**

---

Confirmamos que recebemos o Aviso de segurança de campo MX-8773.

.....  
Nome do hospital

.....  
País

.....  
Nome do destinatário

.....  
Data

.....  
Assinatura