

## Cartão de Resposta de Cliente

Envie este formulário por fax ou e-mail para o seu representante Dräger!

<b>D R Ä G E R</b>	Para: Cliente Dräger
	Departamento: <u>Qualidade</u>
	Telefone: 11 4689-4900
	E-mail: relacionamento@draeger.com / posvenda@draeger.com
<b>Re: Carina: Aviso de segurança relativa à possível contaminação do Gás Respiratório</b>	
<b>(Preencher)</b>	
<b>D A D O S  C L I E N T E</b>	Hospital: _____
	Nome cliente: _____
	Telefone: _____ Fax: _____
	E-mail: _____
	Endereço: _____
	Endereço 2: _____
	Localidade/cidade: _____ País: _____
	Quantidade de unidades afetadas: _____
<input type="checkbox"/> Confirmamos que o aviso de segurança foi recebido e que a informação foi levada ao conhecimento de todos os utilizadores afetados.	
<input type="checkbox"/> Gostaríamos de ser contactados quando o material estiver disponível, para que a conversão dos nossos equipamentos Carina seja efetuada.	
<input type="checkbox"/> Confirmamos que os equipamentos Carina da nossa instituição foram retirados de serviço.	
<input type="checkbox"/> Disponibilizamos ___ equipamentos Carina da nossa instituição a terceiros (por exemplo, outras instituições/revendedores).	
<b><i>Se possível, anexar os números de série dos equipamentos referidos acima.</i></b>	
<b>(Preencher e assinar)</b>	
Título/cargo: _____	
Nome: _____ (Imprimir em maiúsculas)	
Assinatura: _____ Data: _____	