

Serviceschein für Geräterücklieferung

Kunden-Nummer: <small>(Rechnungsempfänger)</small>	<u>Versandanschrift:</u> Fresenius HemoCare GmbH Technischer Service Grüner Weg 10 D-61169 Friedberg Tel.: +49 6172 686-8400 Customerservice_medical_device@fresenius-kabi.com Mo-Do: 08:00h-16:00h, Fr: 08:00h-15:30h
Rechnungsadresse:	
Name:	
Abteilung:	
Straße:	
PLZ und Ort:	

Im Medizinprodukterecht-Durchführungsgesetz (MPDG) und in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) sind an die Aufbereitung von gebrauchten Medizinprodukten zahlreiche gesetzliche Anforderungen formuliert. Da diese Medizinprodukte eine Quelle von Infektionen beim Menschen sein können, ist eine sach- und fachgerechte Aufbereitung dieser Medizinprodukte ein unverzichtbares Muss; insbesondere vor dem Transport.
Bitte bestätigen Sie uns, dass das zu retournierende gebrauchte Medizinprodukt entsprechend gereinigt und desinfiziert ist.

Bestätigung:
Das Gerät/Material ist gereinigt und desinfiziert und somit kein Gefahrgut gemäß ADR*.

* (Accord européen relatif au transport international des marchandises Dangereuses par Route -
Europäisches Übereinkommen über die internationale Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße)

Datum: _____ **Name:** _____ **Unterschrift:** _____

Ansprechpartner:	Telefon-Nr:	E-Mail:
Abholanschrift, Geräte-Standort, Lieferanschrift: <small>(bitte genaue Angaben z.B. Versand-Abteilung, Station, Gebäude)</small>		
Gerätetyp:	Geräte-Serial-Nr:	
Material-Nr:	Kunden-Inventar-Nr:	
Kunden-Auftrags-Nr. (unbedingt angeben):		
Grund der Rücklieferung (unbedingt angeben):		
<input type="checkbox"/> Reparatur <input type="checkbox"/> STK <input type="checkbox"/> Überprüfung <input type="checkbox"/> Wartung	Reparatur-Überbrückungsgerät <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag ab _____ Euro <input type="checkbox"/> Abholung des Gerätes	Serial-Nr. Überbrückungsgerät (von Fresenius auszufüllen)	
Genaue Fehlerbeschreibung:		

Hinweis: Wir weisen darauf hin, dass der Transport des Gerätes in der Originalverpackung zu erfolgen hat.

Für die Abholung und Bereitstellung eines Überbrückungsgerätes fallen zusätzliche Kosten, in Höhe von 140,24 € an!

Datum: _____ **Name:** _____ **Unterschrift:** _____

Bitte legen Sie den von Ihnen vollständig ausgefüllten Serviceschein zur Geräterücksendung dem Gerät bei. Damit eine reibungslose Bearbeitung im technischen Service möglich ist.