



OBRAZEC ZA ODGOVOR

VARNOSTNO OPOZORILO Z DNE XX OKTOBER 2024

IME IZDELKA: EXTENDED LIFE PD TRANSFER SET, MINICAP EXTEND LIFE

Koda izdelka: R5C4482E

Številke serij: H23J18054

Prosimo, izpolnite in vrnite en izvod tega obrazca na ustanovo na elektronski naslov marian_liska@baxter.com kot potrditev, da ste prejeli to obvestilo.

Ime in naslov ustanove: <i>(prosimo, izpolnite s tiskanimi črkami)</i>	
Potrditev odgovora opravil: <i>(prosimo, izpolnite s tiskanimi črkami)</i>	
Naziv: <i>(prosimo, izpolnite s tiskanimi črkami)</i>	
Elektronski naslov in/ali telefonska številka <i>(vključno z območno kodo):</i>	

- Prejeli smo zgoraj navedeno pismo in te informacije posredovali našemu osebju, drugim službam in ustanovam.
- Prejeli smo zgoraj navedeno pismo in te informacije posredovali strankam/bolnikom na domu.

Podpis/Datum: OBVEZNO POLJE	<hr/>
---------------------------------------	-------

Vaš podpis zgoraj pomeni, da razumete vsebino priloženega pisma, da ste izvedli opisane ukrepe in po potrebi razširili te informacije.