peaObrazec za odgovor stranke (za natisniti in izpolniti)

1. Informacije o obvestilu o varnostnem popravljalnem ukrepu (FSN)	
Referenčna številka FSN*	698414
Datum FSN*	31.03.2026
Ime izdelka/naprave*	Q-FLOW SOLO, Q-FLOW DUO, Q-FLOW TRIO, Q-FLOW QUAD, Q-FLOW MOBILE
Serije, na katere se nanaša obvestilo o varnostnem popravljalnem ukrepu	Velja za zgoraj navedene svetilke Merivaara Q-Flow, izdelane pred junijem 2023.

2. Podrobnosti o stranki (stranka izpolni od tu naprej)	
Naziv zdravstvene organizacije*	
Naslov organizacije*	
Oddelek/enota	
Naslov za dostavo, če se razlikuje od zgornjega naslova	
Ime kontaktne osebe*	
Naziv ali funkcija	
Telefonska številka*	
E-poštni naslov*	

3. Ukrepi strank, izvedeni v imenu zdravstvene organizacije		
☐	Potrjujem, da sem prejel(a) obvestilo o varnostnem popravljalnem ukrepu ter da sem prebral(a) in razumel(a) njegovo vsebino. *	*Izpolni stranka*
☐	Izvedel/izvedla sem vse ukrepe, ki jih je zahteval FSN.	*Izpolni stranka*
☐	Z informacijami in zahtevanimi ukrepi so bili seznanjeni vsi relevantni uporabniki in so bili izvedeni.	*Izpolni stranka*
☐	Drugi ukrepi (opredelite):	*Izpolnite, če je potrebno. Podrobna razlaga v tem polju.*
☐	Nimam prizadetih naprav.	*Izpolnite, če je potrebno. Podrobna razlaga v tem polju.*
Tiskano ime*		
Podpis*		

Copyright © Lojer Group ID: DX022870 Version: Date: 31.03.2026

Datum podpisa*	

4. Potrdilo o vračilu pošiljatelju	
E-poštni naslov	regulatory@lojer.com (Odgovor na sporočilo o dostavi obvestila o varnostnem popravljalnem ukrepu (FSN))
Linija za pomoč strankam	regulatory@lojer.com
Poštni naslov	Tarmontie 2-4, FI-15860, HOLLOLA, FINSKA
Rok za vračilo obrazca za odgovor stranke*	15.04.2026

Obvezna polja so označena z *

Pomembno je, da vaša organizacija sprejme ukrepe, opisane v FSN, in potrdi, da ste prejeli FSN.

Odgovor vaše organizacije je dokaz, ki ga potrebujemo za spremljanje napredka korektivnih ukrepov.

Copyright © Lojer Group ID: DX022870 Version: Date: 31.03.2026