





## Formulář odpovědi distributora

Já, \_\_\_\_\_, potvrzuji obdržení výše uvedené výzvy k neodkladné likvidaci zdravotnického prostředku a zkontroloval/a jsem zásoby činidel a souprav **Pacific Hemostasis D-Dimer Latex Reagent (100659)** a **Pacific Hemostasis D-Dimer Latex Assay Kit (100660)** v našem zařízení.

Uveďte všechny výrobky, které máte podle zjištění na skladě:

Katalogové č.	C. šarže	Počet
100659	659-102X	
100659	659-111X	
100660	660-102X	
100660	660-111X	

Zaškrtněte jednu z následujících možností:

- Požaduji dobropis pro \_\_\_\_\_ (počet) souprav a potvrzuji zničení nestandardních šarží.
- Nemám žádné takové výrobky na skladě.

Název zařízení	
Adresa	
Telefonní č.:	
Faxové č.	
Distributor: Počet zákazníků, jimž bylo toto oznámení zasláno	
Distributor: Počet zákazníků, kteří na toto oznámení odpověděli	
Podpis	
Jméno hůlkovým písmem	
E-mailová adresa	