Reparaturbegleitschein

Dieses Dokument kann am PC ausgefüllt werden

Drucken

Im Sinne einer zügigen Bearbeitung dieses Vorganges bitten wir Sie, dieses Formular vollständig ausgefüllt der Lieferung beizulegen.

ATMOS MedizinTechnik

ATMOS MedizinTechnik GmbH & Co. KG
- Serviceabteilung -
Ludwig-Kegel-Straße 16
79853 Lenzkirch
Germany

Dieses Feld bitte frei lassen

Dieses Feld wird von
ATMOS MedizinTechnik GmbH & Co. KG
ausgefüllt!

Absender:

Kundennummer:
(falls bekannt) _____

Name / Firma: _____

Ansprechpartner: _____

PLZ / Ort: _____

Straße / Hausnummer: _____

Adresszusatz _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

ATMOS - Reklamationsnummer (falls bekannt)

ATMOS - Ticketnummer (falls bekannt)

Ihre Referenz / Ihr Auftrag

☐ Bitte Kostenvoranschlag erstellen

Für Kostenvoranschläge berechnen wir grundsätzlich eine Pauschale von € 65,00 welche mit einer anschließenden Reparatur oder Neukauf verrechnet wird.

Gerätetyp: Seriennummer:

Mitgeliefertes Zubehör:

Bitte senden Sie uns neben dem Gerät nur das sicherheitsrelevante Zubehör wie Netztkabel oder Funktionsleitungen bzw. Funktionsverbindungen. Wenn nicht anders vereinbart, senden Sie uns keine Verbrauchsmaterialien wie Instrumente, Absaugkanülen, Sekretbehälter, äußere Schlauchverbindungen oder ähnliches. Beachten Sie unsere Verpackungshinweise auf unserer Homepage.

Nutzen Sie die Rückseite für eine detaillierte Schilderung des Problems

Dekontaminationsnachweis / Hygiene - Unbedenklichkeitsbescheinigung

○ **Das gelieferte Medizinprodukt ist potentiell kontaminiert.**
Es wurde nach Vorgaben des Herstellers gereinigt und desinfiziert. Die Oberflächen sind trocken und alle Öffnungen sind gegen Auslaufen gesichert. Das Medizinprodukt wurde nach folgendem Verfahren behandelt:

Verfahren: _____

○ **Das gelieferte Medizinprodukt hat neuwertige Eigenschaften.**
Eine hygienische Gefährdung von Personen durch einen Kontakt mit diesem Produkt ist ausgeschlossen. Dies bestätige ich mit meiner Unterschrift.

Bitte verpacken Sie dieses Produkt zusätzlich auslaufsicher in einem Plastikbeutel!
Bitte beachten Sie, daß die Produkte bei einigen Desinfektionsverfahren beschädigt werden können und damit eine Ursachenanalyse ggf. nicht mehr möglich ist. Beachten Sie bitte die Gebrauchsanweisung für die Auswahl der Verfahren.
Wir behalten uns vor, die Annahme von unbehandelten Produkten zu verweigern, oder den zusätzlichen Aufwand für Reinigung und Desinfektion separat zu berechnen!

Datum: _____ Unterschrift: _____

Reparaturbegleitschein

Nur für Ohrspülgeräte Variotherm / Hygrotherm / Aquamatic

☐ Wir wünschen eine Dekontamination des Wassersystems (Aufpreis)
Bevor Sie Ihr Gerät wieder anschließen, prüfen Sie Ihren Wasserzulauf zum Gerät. Wechseln Sie im Zweifel den Zulaufschlauch 501.0315.7, reinigen und desinfizieren Sie das Filtergehäuse, wechseln Sie den Filtereinsatz.
Falls Sie Ihren Wasserzulauf erneuern möchten, teilen Sie uns das im Feld „Fehlerbeschreibung“ mit. Wir berücksichtigen dies bei der Auftragsbearbeitung.

Fehlerbeschreibung

Teilen Sie uns hier Ihr Anliegen so detailliert wie möglich mit