



**NUMERO DI CODICE CLIENTE: 94375750**

Gentile cliente di DAE Philips,

recentemente ha ricevuto una lettera, un'e-mail e/o una cartolina per informarla di un problema identificato con gli elettrodi DAE Philips M5071A (pazienti adulti) e M5072A (pazienti pediatrici) che può rappresentare un rischio per i pazienti. Philips invierà cartucce di elettrodi SMART sostitutive per ogni DAE in dotazione.

A questo scopo, è necessario verificare le informazioni di contatto e il numero di serie del DAE in dotazione. Questa verifica ci consentirà di velocizzare le operazioni di sostituzione degli elettrodi.

SCRIVERE IN MODO CHIARO AFFINCHÉ SIA LEGGIBILE.

**Informazioni sulla vostra azienda**

---

Nome \* \_\_\_\_\_

Organizzazione/Azienda (se applicabile) \_\_\_\_\_

Via \* \_\_\_\_\_

Città \* \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

CAP \* \_\_\_\_\_

Paese \* \_\_\_\_\_

Numero di telefono (Si prega di includere il prefisso telefonico internazionale) \* \_\_\_\_\_

E-mail \* \_\_\_\_\_

Il nome o l'indirizzo è diverso da quello sulla lettera/cartolina? \* ☐ Sì ☐ No

Si prega di fornire informazioni di contatto aggiornate.

Nome \* \_\_\_\_\_

Organizzazione/Azienda (se applicabile) \_\_\_\_\_

Via \* \_\_\_\_\_

Città \* \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

CAP \* \_\_\_\_\_

Paese \* \_\_\_\_\_

Numero di telefono (Si prega di includere il prefisso telefonico internazionale) \* \_\_\_\_\_

E-mail \* \_\_\_\_\_

### Informazioni sui DAE in vostro possesso

---

Possedete ancora un DAE HeartStart HS1? \*

☐ Sì

☐ No

Cosa è successo al DAE?

☐ È ora di proprietà di qualcun altro

☐ È stato perso

☐ È stato smaltito

☐ Altro \_\_\_\_\_

**>> Se conoscete la persona che è in possesso di questo DAE, inoltrate la presente notifica all'attuale utilizzatore in modo che possa ricevere gli elettrodi sostitutivi. Se il dispositivo è stato smaltito o perso, non sono previste ulteriori azioni.**

**Si prega di confermare:**

---

☐ Confermo di aver ricevuto e compreso l'Avviso di sicurezza del dispositivo medico. \*

Firma \* \_\_\_\_\_

Nome stampato \* \_\_\_\_\_

Data \* \_\_\_\_\_

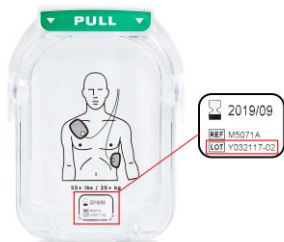
**>> Se è ancora in possesso del dispositivo DAE, continuare alla pagina successiva.**

Indicare il numero di serie del DAE e il numero di LOTTO degli elettrodi

Il numero di serie si trova sulla parte posteriore del defibrillatore.



Il numero di lotto si trova sulla parte anteriore della cartuccia di elettrodi.



Si prega di elencare ogni numero di serie/LOTTO # per ogni DAE che possiedi.

DAE	Numero di serie DAE	Cartuccia elettrodi per adulti LOTTO #
1 *		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

*Se hai più di 10 AED, allega un foglio separato.*

**Si prega di confermare:**

---

*La conferma di lettura del presente avviso non ridurrà la copertura o i diritti previsti da alcuna garanzia o indennizzo per i DAE Philips.*

☐ Confermo di aver ricevuto e compreso l'Avviso di sicurezza del dispositivo medico e confermo che le informazioni sono state inviate correttamente a tutti gli utenti interessati. \*

Firma \* \_\_\_\_\_

Nome stampato \* \_\_\_\_\_

Data \* \_\_\_\_\_

Inviare il presente modulo per posta elettronica a [claudia.ramponi@iredem.it](mailto:claudia.ramponi@iredem.it) , per fax al numero 051 0935882.