

1. DANE ZGŁASZAJĄCEGO (proszę wypełnić **CZYTELNIE**)

Imię i Nazwisko/ Nazwa firmy (placówki)

NIP (jeśli dotyczy)

Adres (ulica, numer domu/ mieszkania)

Kod pocztowy, miasto

Numer Telefonu

2. DANE DO FAKTURY (jeśli inne niż dane Zgłaszającego)

Imię i Nazwisko/ Nazwa firmy (placówki)

NIP (jeśli dotyczy)

REGON (jeśli dotyczy)

Adres (ulica, numer domu/ mieszkania)

Kod pocztowy, miasto

3. OSOBA UPOWAŻNIONA DO AKCEPTACJI KOSZTÓW PRZEGLĄDU I/LUB SERWISU (jeśli inna niż Zgłaszający)

Imię i Nazwisko

Numer telefonu

Adres mailowy (do kontaktu związanego z obsługą zgłoszenia)

4. RODZAJ POMPY

FLOCARE INFINITY

FLOCARE 800

5. NUMER SERYJNY POMPY

.....

6. CZY POMPA JEST NA GWARANCJI?

TAK

NIE

7. WŁAŚCICIEL POMPY

NUTRICIA

NUTRIMED

INNY WŁAŚCICIEL (proszę wpisać punkt 8)

8. DANE WŁAŚCICIELA POMPY (wypełnić, jeżeli w punkcie 7 zaznaczono "INNY WŁAŚCICIEL")

Imię i Nazwisko/ Nazwa firmy (placówki)

9. DOKUMENT NA PODSTAWIE KTÓREGO ZGŁASZAJĄCY UŻYTKUJE POMPE

FAKTURA/ RACHUNEK

UMOWA UŻYCZENIA

UMOWA DAROWIZNY

INNY DOKUMENT - jaki?

BRAK DOKUMENTU (brak dokumentu powoduje, że całkowity koszt przeglądu, niezależnie od jego wyniku ponosi osoba zgłaszająca)

9. CZEGO DOTYCZY ZGŁOSZENIE?

a) AKCESORIÓW:
pokrywa pompy

wirnik

ładowarka

b) PRZEGLĄDU
SERVICE PROLONGATION
CHECK (przeгляд okresowy,
zalecany przez producenta
minimum raz na 2 lata)*

IN BETWEEN PATIENT CHECK
(przeгляд przed
zastosowaniem u kolejnego
pacjenta)

c) NAPRAWY
INNE (uszkodzenie pompy, niedziałająca
pompa etc.)

11. OPIS NIEPRAWIDŁOWEGO DZIAŁANIA POMPY (wypełnić, jeżeli w punkcie 10 zaznaczono "INNE")

Przykładowe opisy nieprawidłowego działania pompy

POMPA

Nieprawidłowa objętość podaży (zbyt mała, zbyt duża)
Brak regulacji podaży
Wahania objętości podaży - brak regulacji
Uszkodzona/pęknięta obudowa

Pompa nie włącza się
Pompa działa tylko na zasilaniu sieciowym
Pojemność akumulatora niedostateczna
Ślady płynu wewnątrz pompy

Błąd na wyświetlaczu (EXXX)
Alarmy przepływu (okluzja)
Alarmy o awarii
Pompa upadła i nie działa

AKCESORIA

Uszkodzona/niesprawną pokrywa

Uszkodzony zasilacz

Uszkodzony wirnik/brak wirnika

12. ZAŁĄCZNIKI: PROSZĘ O DOŁĄCZENIE KOPII DOKUMENTU, O KTÓRYM MOWA W PUNKCIE 9

*WIĘCEJ SZCZEGÓŁÓW NA STRONIE INTERNETOWEJ www.flocare.pl oraz pod numerem telefonu +48 600 347 645 lub +48 784 003 160