

URGENTE: RICHIAMO AGO PER INIEZIONE VARI-SAFE™

Nome cliente:	MG Lorenzatto	
Riguardante:	Ago per iniezione Vari-Safe™ di US Endoscopy	
Modello N.:	00711819	
Lotto N.:	1520268	

Stimato cliente,

US Endoscopy sta effettuando un richiamo volontario di un lotto di aghi per iniezione Vari-Safe poiché identificato come non correttamente distribuito. US Endoscopy sta conducendo tale richiamo nell'interesse costante di garantire la consegna di dispositivi di qualità e la sicurezza del cliente.

Il richiamo riguarda soltanto **gli aghi per iniezione Vari-Safe n. 00711819 lotto 1520268**. Nessun altro ago da lei acquistato e inviato da US Endoscopy è interessato da tale richiamo. Non esistono eventi avversi associati a questo richiamo volontario.

US Endoscopy le chiede di completare il modulo allegato e di reinviarlo all'Assistenza clienti US Endoscopy. La sostituzione senza costi aggiuntivi verrà fornita per ciascun ago per iniezione Vari-Safe appartenente al lotto in questione. Ci scusiamo per gli eventuali disagi che questo richiamo potrà causare. US Endoscopy come sempre continuerà a sostenere i propri prodotti e i suoi stimati clienti.

URGENTE: RICHIAMO AGO PER INIEZIONE VARI-SAFE™

Nome cliente: MG Lorenzatto Riguardante: Ago per iniezione Vari-Safe™ di US Endoscopy Modello N.: 00711819 Lotto N.: 1520268	
---	---

Confermiamo di aver ricevuto la notifica del richiamo e di averne compreso il contenuto. Successivamente, completare a) o b):

a) Non siamo in possesso di alcun prodotto appartenente al numero di lotto elencato.

b) Siamo in possesso di prodotti appartenenti al numero di lotto elencato e abbiamo distrutto il prodotto.

Prodotto	Numero di lotto in questione	Quantità ricevuta	Quantità utilizzata	Quantità distrutta
00711819	1520268	10		

US Endoscopy richiede di:

1. Isolare i dispositivi di iniezione Vari-Safe in questione all'interno del proprio magazzino.
2. Contattare i propri clienti per programmare la restituzione dei dispositivi in questione.
3. Distruggere ciascun dispositivo interessato aprendone la confezione, tagliando il catetere del dispositivo con un paio di forbici e quindi smaltendo il dispositivo e la confezione.
4. Completare questa Scheda di risposta del cliente e spedirla all'attenzione dell'Assistenza clienti US Endoscopy, via fax al numero 1-440-639-6256 o via e-mail all'indirizzo cperpar@usendoscopy.com.

Per eventuali domande, contattare Cindy Perpar al numero 1-440-358-6051.

_____ Nome del cliente (in stampatello)	_____ Titolo	_____ Firma e data
_____ Nome della struttura	_____ Indirizzo	_____ Numero di telefono

**CONSERVARE UNA COPIA DELLA PRESENTE LETTERA
NEI PROPRI ARCHIVI**