

N°	
----	--

(DA COMPILARE A CURA DI SAPITECH)

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Ogni reso merce (per riparazione, sostituzione) dovrà essere autorizzato da SAPITECH S.r.l. sulla base della informazioni contenute nel presente modulo, da compilarsi a cura del Cliente.

La merce resa senza autorizzazione da parte di SAPITECH S.r.l. non sarà accettata. Tutte le apparecchiature e i ferri chirurgici che necessitano di manutenzione dovranno essere accompagnati da certificato di sterilizzazione, oppure da dichiarazione di avvenuta pulizia (compilare ALL. A), diversamente verranno rifiutati.

Per le riparazioni non in garanzia SAPITECH S.r.l. comunicherà il preventivo di spesa con l'invio dell'autorizzazione al reso o, qualora non fosse possibile, prima di procedere alla riparazione. In caso di mancata accettazione del preventivo, SAPITECH S.r.l. si riserva il diritto di addebitare le spese di gestione.

La spedizione del reso a SAPITECH S.r.l. sarà a carico del mittente (se non diversamente concordato).

Il presente modulo, debitamente compilato, va spedito via e-mail all'indirizzo: info@sapitech.it.

SEZIONE 1 – Dati Cliente

Società/Persona Fisica			
Indirizzo			
Città		CAP	
Riferimento*			
Email			
Telefono			

* La persona che compila il presente modulo

SEZIONE 2 – Dati Prodotto

Data di acquisto	
Codice Modello	
Descrizione Modello	
Numero di serie	
Numero di lotto	
Numero DDT d'acquisto	
Motivo del reso**	

** Descrizione anomalia, difetti riscontrati, merce non conforme, etc.

La società SAPITECH, in qualità di Titolare del Trattamento, garantisce la corretta tutela dei dati personali trattati, nel rispetto dei principi stabiliti dal GDPR 679/2016 e dalla normativa nazionale vigente. L'informativa estesa relativa al trattamento dei propri dati personali è consultabile al seguente link www.sapitech.it/privacy-policy

Data di compilazione

Firma

Mittente (Società / Persona fisica)

Spett.le Sapitech S.r.l.
Via della Chimica 4/G
15121 Alessandria

Oggetto: Dichiarazione di avvenuta pulizia prodotti

Il/la sottoscritto/a con sede in via,
certifica che i dispositivi indicati in tabella

DISPOSITIVO				
COD.	Descrizione	Matricola	N. Lotto	Tipo di detersione

hanno subito i controlli di pulizia necessari prima di essere consegnati al Vs. magazzino per le opportune verifiche e/o riparazioni:

Data e luogo

Timbo e firma del responsabile
