****

**Ce document permet de faire part à Renfert GmbH, société sise à Untere Giesswiesen 2 78247 Hilzingen, d'éventuelles réclamations concernant des dispositifs médicaux. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli par e-mail à** **support@renfert.de** **ou par fax au (0)7731 8208-679.**

**Numéro de référence (voir plaque signalétique sur l'appareil)** Cliquez ici pour saisir le texte.

**Numéro de série (voir plaque signalétique sur l'appareil)** Cliquez ici pour saisir le texte.

|  |  |
| --- | --- |
| **Dépôt/Revendeur**Nom : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| Contact : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| E-mail : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| Téléphone : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| Fax : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dentiste / Prothésiste dentaire**Nom : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| Adresse postale : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| E-mail : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| Téléphone : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |
| Fax : Cliquez ici pour saisir le texte. |  |

Description détaillée du problème :

Cliquez ici pour saisir le texte.

Dommages matériels/corporels ?

Non [ ]

Oui [ ]  (à signaler sans délai à Renfert GmbH)

Description des dommages :

Cliquez ici pour saisir le texte.

**En accord avec Renfert, il pourra s'avérer nécessaire d'analyser l'appareil. Par conséquent, veuillez ne pas jeter l'appareil avant que le dossier ne soit traité.**

Date : Cliquez ici