

Erklæring for returnering af Edwards' udstyr

Returneringsautorisationsnummer:

Man skal:

- Have kendskab til alle de stoffer, der er blevet anvendt og produceret i udstyret, inden denne erklæring udfyldes
- Læse fremgangsmåden for returnering af Edwards' udstyr (HS1) inden man udfylder denne erklæring
- Kontakte Edwards for at få et returneringsautorisationsnummer og for at få råd, hvis man har spørgsmål
- Send denne blanket til Edwards, inden udstyret returneres i henhold til proceduren i HS1

AFSNIT 1: UDSTYR

Producentens produktnavn _____

Producentens reservedelsnummer _____

Producentens serienummer _____

Har udstyret været anvendt, afprøvet eller været i drift?

 JA, anvendt eller været i drift Gå til afsnit 2

 JA, afprøvet, men ikke forbundet til nogen proces eller produktionsudstyr, og kun udsat for kvælstof, helium eller luft Gå til afsnit 4

 NEJ Gå til afsnit 4

HVIS RELEVANT:

Værktøjsidentifikationsnummer _____

Værktøjsproducent/OEM _____

Værktøjsmodel _____

Proces _____

Installationsdato _____

Dato for afinstallation _____

Reservedelens delnummer _____

Reservedelens serienummer _____

 Pumpedatalog vedlagt? JA NEJ

(Kun til internt brug hos Edwards)

AFSNIT 2: STOFFER, DER HAR VÆRET I KONTAKT MED UDSTYRET

Er nogle af stofferne som er blevet anvendt eller produceret i udstyret:

- Radioaktive, biologiske eller smittefarlige stoffer, kviksølv, polyklorinerede bifenyler (PCB'er), dioxiner eller natriumazid? (hvis JA, se Bemærk 1) JA NEJ

- Farlige for menneskers sundhed og sikkerhed? JA NEJ

Bemærk 1: Edwards vil ikke acceptere levering af noget udstyr, som er forurenet med radioaktive stoffer, biologiske/smittefarlige stoffer, kviksølv, PCB'er, dioxiner eller natriumazid, medmindre:

- Forureningen er blevet fjernet fra udstyret
- Man beviser, at forureningen er fjernet

INDEN MAN RETURNERER SÅDANT UDSTYR, SKAL MAN KONTAKTE EDWARDS FOR AT FÅ RÅD
AFSNIT 3: LISTE OVER STOFFER, DER HAR VÆRET I KONTAKT MED UDSTYRET

Stoffets navn	Kemisk symbol	Nødvendige forholdsregler (f.eks. brug beskyttelseshandsker mv.)	Fremgangsmåde efter spild, lækager eller kontakt med mennesker

AFSNIT 4: OPLYSNINGER VEDR. RETURNERING

Årsag til returnering og symptomer på fejlfunktion: _____

 I hvor mange timer er produktet blevet anvendt? _____ Ønsker du at købe en fuld fejlanalyserapport? JA NEJ

Hvis det drejer sig om et garantikrav:

- Hvor blev udstyret købt? _____
- Angiv leverandørens fakturanummer _____

AFSNIT 5: ERKLÆRING (UDFYLD MED BLOKBOGSTAVER)

Navn: _____ Stillingsbetegnelse: _____

Firma: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____ Dato for levering af udstyret: _____

Jeg har undersøgt udstyret i rimelig udstrækning, og har givet nøjagtige informationer i denne erklæring. Jeg har ikke tilbageholdt informationer, og jeg har fulgt fremgangsmåden for returnering af Edwards' udstyr (HS1).

Underskrift: _____ Dato: _____

Bemærk: Udskriv venligst denne blanket, underskriv den og returnér den underskrevne blanket som papirkopi.