

Blankett för Reklamation

Tillhörande rutin/instruktion: Reklamation (R-0158)

Reklamerad vara förvaras i karantän på vårdenhet i väntan på Medovias instruktioner om varan ska returneras eller ej. Vid retur återfinns returetikett på sida 2, att fästa på backen.

Beställande vårdenhet

Vårdenhet:	Telefonnummer:
Sjukhus:	Kundnummer:
Kundorder:	Datum:
Uppgiftslämnare (namn, mailadress):	Önskas svar från tillverkaren: ☐ Ja ☐ Nej

Reklamation av

Varunummer	Produktnamn, styrka och beredningsform	Förpackningstyp
Batchnummer	Utgångsdatum	Antal förpackningar

Orsak till reklamation

--

Om reklamationen sker efter upplevd biverkan p.g.a. ett eventuellt kvalitetsfel, behöver nedanstående information om patienten fyllas i:

☐ Man☐ Kvinna

Ålder:_____

**Blanketten faxas till Medovia Norrland 08 512 557 59
eller mailas till order.norrland@medovia.se**

medovia

RETURETIKETT

Hanteras och transporteras enl. GDP
Transporttemperatur 5-25° C.

Varunr: A10183



RG-nummer: _____

Härmed intygas att varorna har förvarats och hanterats i enlighet med tillverkarens instruktioner.

Sign: _____