

Oświadczenie o dekontaminacji

Opis usterki

Stan na: lipiec 2020

Wraz ze zwrotem, reklamacją produktu, należy koniecznie wypełnić i podpisać niniejsze Oświadczenie o dekontaminacji. Jest to czynność obowiązkowa na podstawie przepisów i służy ochronie naszych pracowników oraz sprzętu.

Adres dostawy
Turck Sp. z o.o.
ul. Wrocławska 115
45-836 Opole

**W razie jakichkolwiek pytań
dotyczących produktu**
Tel. +48 77 4140032
Email agnieszka.pohl@turck.com

**Przymocuj ten dokument do
zewnątrznej strony opakowania w
taki sposób, aby był czytelny i nie
uległ uszkodzeniu!**

Nadawca

| | | | |
|---|---|----------------------------------|--|
| Firma | | Dział | |
| Osoba kontaktowa | | Telefon | |
| Ulica/Nr lok. | | Fax | |
| Miasto, kod pocztowy | | Email | |
| Kraj | | Zlecenie klienta/Nr referencyjny | |
| Nr zamówienia | | Nr RMA Turck* | |
| Klient końcowy | | Urządzenie wynajmowane od | |
| Pożyczany format sprawozdania | <input type="checkbox"/> 8D <input type="checkbox"/> Raport końcowy | Ilość | |
| Typ urządzenia | | Nr partii | |
| Nr identyfikacyjny | | | |
| Lok./środowisko użytkowania | | | |
| Powód zwrotu (reklamacja, naprawa, serwis, nieodpowiednia ilość, urządzenie wynajmowane, itp.) | | | |

*Uzupełnia Turck Sp. z o.o.

Ostrzeżenia dotyczące warunków otoczenia produktu



| Stężenie | Radioaktywny | Łatwopalny | Toksyczny | Korozyjny | Zagrożenie dla zdrowia | Inne* | Bezpieczny |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Podczas procesu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Czyszczenie za pomocą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Końcowe czyszczenie za pomocą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

*Inne: Proszę określić np. wybuchowy, utleniający, szkodliwy dla środowiska, stanowiący zagrożenie biologiczne.

Należy przestrzegać następujących środków ostrożności dotyczących resztek cieczy, środków do płukania i utylizacji (należy wcześniej przesłać kartę charakterystyki substancji niebezpiecznej)

Opis wady / Dodatkowe informacje

- Dotyczy wszystkich zwracanych urządzeń (jeśli tak nie jest, prosimy o skopiowanie niniejszego formularza i wypełnienie go dla poszczególnych urządzeń)
- Akceptuję Politykę Prywatności ([link do Polityki Prywatności](#))

Potwierdzam, że wypełniłem niniejsze oświadczenie w całości i zgodnie z prawdą, według mojej najlepszej wiedzy. Zwracane części zostały dokładnie oczyszczone i są wolne od pozostałości substancji niebezpiecznych. Dlatego też, części te nie stanowią żadnego zagrożenia dla osób trzecich.

Miejscowość/data

Podpis