ADHÉSION DU PARTICIPANT EN SERVICE

USINE : _____ **DATE DE MISE EN SERVICE :** _____

Adresse : _____

Ville ; _____ État/Province : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone département : _____ Numéro de télécopieur du département : _____

Équipement : _____ Numéro de série : _____

Représentant des ventes : _____ Désinfectant haute activité (HLD) utilisé : _____

Contact IT : _____ Téléphone : _____

☐ **MISE EN SERVICE INITIALE** ☐ **SUIVI DE SERVICE**

NOM EN LETTRES CARRÉES	TITRE	SIGNATURE

Ceci confirme que la mise en service a été effectuée à notre satisfaction.

Représentant du site : _____ **Titre :** _____
(Imprimer)

Signature : _____ **Courriel :** _____ **DATE :** _____

Fournisseur de service : _____ **Signature :** _____ **DATE :** _____
(Imprimer)

Imprimez une copie de cette feuille pour le représentant du site et télécopiez le formulaire complété à :

Assistance technique Medivators : TÉLÉCOPIEUR 1-866-421-7696

www.minntech.com/medivators • Numéro d'appel gratuit : 1-800-444-4729

Le retraitement d'endoscope comme il se doit d'être

MEDIVATORS

© MINNTECH CORPORATION Tous droits réservés. 50092-570/A