

SPAZZ COMP
POU con



A.S.L.3 Genovese
Prot. generale del 19/04/2016

N. 0052568



PROTOCOLLATO DA: AFFGEN1

Napoli, 31/03/16

U.S.L. N. 3 GENOVESE
VIA BERTANI 4
16125 GENOVA

Alla c.a. del Legale Rappresentante
e.p.c. al Direttore Sanitario e Responsabile
Vigilanza Dispositivi Medici

RITIRO VOLONTARIO DI DISPOSITIVO MEDICO

Dispositivo medico oggetto del ritiro: Lista No. 02507, 11859, 11846 Lifecare 5000/XL di seguito anche "Prodotto".

Stimatissimo Cliente,

Le comunico che Hospira Italia S.r.l. (di seguito "Hospira") sta conducendo un'azione di ritiro volontario del Prodotto, così come annunciato nella Notifica di sostituzione della pompa Lifecare5000/XL del Maggio 2013 e successive comunicazioni.

In riferimento all'allegato 1, la invitiamo a verificare la presenza o la non esistenza dei dispositivi e a renderli eventualmente disponibili entro 15 gg dalla ricezione della seguente.

Hospira provvederà a contattarla per concordare con Lei le modalità di ritiro nella persona di:

Michele D'Alonzo: Tel.: [+393346459720] Fax: [+390812405909] e-mail: michele.dalonzo@hospira.com

Le rappresentiamo che, in caso di mancato adempimento alle richieste di cui alla presente, la scrivente declina ogni responsabilità che dovesse eventualmente conseguire al Suo mancato adempimento alla richiesta che precede, discendendo da ciò una Sua diretta responsabilità per qualsiasi danno diretto o indiretto dovesse derivare dalla mancata eliminazione dello stesso dal servizio.

Quanto precede deriva, tra l'altro, anche dalla circostanza che Hospira non potrà più fornire la necessaria assistenza tecnica e formazione sull'utilizzo appropriato del prodotto.

La preghiamo di conservare una copia di questa comunicazione e una copia elenco dispositivi per il Suo archivio e di diramare la presente a tutte le persone anche solo potenzialmente interessate all'interno della Sua organizzazione. Per ogni ulteriore informazione La invitiamo a contattarci ai recapiti sopra indicati.

In assenza di riscontro la scrivente si vedrà costretta a tutelare i propri interessi nelle sedi opportune.

Distinti Saluti.
Hospira Italia S.r.l

Michele D'Alonzo
Project coordinator



Hospira Italia Srl, now a Pfizer Company

Via Orazio 20/22 - 80122 Napoli

Telefono +39 081 240 5911 / Fax +39 081 240 5999 - www.hospira.it

Iscritta al Registro Imprese di Napoli - CF/P.IVA 02292260599 - Iscritta al R.E.A. di Napoli al n.778758

Capitale Sociale € 6.260.594,00 interamente versato - Socio Unico Hospira SpA Liscate Milano

Società soggetta a direzione e coordinamento di Hospira Inc Chicago Illinois

Allegato 1 - Modulo di Ritiro

MODULO DI RITIRO VOLONTARIO DI DISPOSITIVO MEDICO

Dispositivo medico oggetto del ritiro: Lista No. 02507, 11859, 11846 Lifecare 5000/XL, di seguito anche "Prodotto".

Con il presente modulo confermo di aver ricevuto, letto e compreso le informazioni fornite nella comunicazione di Ritiro Volontario di Dispositivo Medico inviato da Hospira Italia S.r.l.

In relazione alle seguenti apparecchiature dichiaro:

Codice cliente	Nome cliente	Label	Lista	Numero di serie	Presente/Non presente
54076724	U.S.L. N. 3 Genovese	42	2507	690	
54076724	U.S.L. N. 3 Genovese	42	2507	596	
54076724	U.S.L. N. 3 Genovese	42	2507	97571774	
54076724	U.S.L. N. 3 Genovese	42	2507	96026027	
54076724	U.S.L. N. 3 Genovese	42	2507	96023566	
54076724	U.S.L. N. 3 Genovese	42	2507	96023548	
54076724	U.S.L. N. 3 Genovese	42	2507	96023543	

Data:

Firma:

Hospira Italia Srl, now a Pfizer Company

Via Orazio 20/22 - 80122 Napoli

Telefono +39 081 240 5911 / Fax +39 081 240 5999 - www.hospira.it

Iscritta al Registro Imprese di Napoli - CF/P.IVA 02292260599 - Iscritta al R.E.A. di Napoli al n.778758

Capitale Sociale € 6.260.594,00 interamente versato - Socio Unico Hospira SpA Liscate Milano

Società soggetta a direzione e coordinamento di Hospira Inc Chicago Illinois



Per il ritiro, La preghiamo di compilare anche la parte seguente:

Cliente/Nome della struttura **U.S.L. N. 3 GENOVESE**

Quantità da ritirare/restituire (Singole unità):

Nome della persona di riferimento del Cliente:

Via:

Città, CAP:

Nazione:

Telefono:

E-mail:

Data:

Firma:

Da restituire a:
Hospira Italia S.r.l.
c.a. Sig. [Michele D'Alonzo]
Tel.: [+393346459720]
fax: [+390812405909]
e-mail: michele.dalonzo@hospira.com

Attenzione: è necessario compilare il presente Modulo e restituirlo ad Hospira anche nel caso in cui non sia in possesso di alcuno dei Prodotti oggetto del ritiro.

Riportate negli spazi bianchi eventuali seriali presenti presso la vostra struttura non riportate in elenco.

Hospira Italia Srl, now a Pfizer Company

Via Orazio 20/22 - 80122 Napoli

Telefono +39 081 240 5911 / Fax +39 081 240 5999 - www.hospira.it

Iscritta al Registro Imprese di Napoli - CF/P.IVA 02292260599 - Iscritta al R.E.A. di Napoli al n.778758

Capitale Sociale € 6.260.594,00 interamente versato - Socio Unico Hospira SpA Liscate Milano

Società soggetta a direzione e coordinamento di Hospira Inc Chicago Illinois

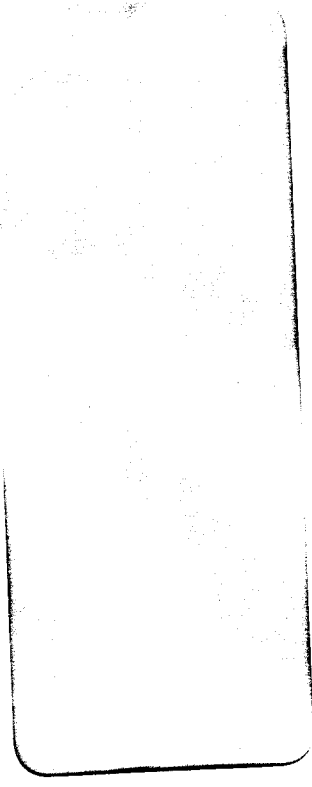



Hospira

Hospira Italia S.r.l.
Sede legale:
Via Orazio, 20/22
80122 Napoli

Postaraccoma.
smart
AR CB7A
80122 NAPOLI (NA)

16/07/2016 08:53
Euro 003.30



15149648294-3

R
EPOSA/EP/046 SIM/10
MS/D/204 15/1 V8210/