

**PŘEDÁVACÍ PROTOKOL – ZÁRUČNÍ LIST**

<b>Předávající</b> B. Braun Medical s.r.o. Cigánkova 1861 CZ-148 00 Praha 11  Tel. +420-2-792 42 56 Fax +420-2-7191 2150 Internet <a href="http://www.braun.cz">http://www.braun.cz</a> E-mail <a href="mailto:info@bbraun.cz">info@bbraun.cz</a>	<b>Přebírající</b> <i>FW Olomouc</i> <i>I.P. Pavlova 6</i>  Tel. Fax <i>Olomouc</i>
<b>Osoba pověřená k předání:</b>	<b>Osoba pověřená k převzetí:</b>

Výrobek:	Obj. číslo:	Ks.	Výrobní číslo:	Záruka:
<i>Per Anson compact</i>	<i>871627</i>	<i>2</i>	<i>38340</i> <i>38385</i>	<i>24 měsíců</i>
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

<b> Příslušenství dodané s přístrojem:</b>	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

originální obal
  návody k použití v českém jazyce
  síťový kabel

Poznámka: Uveďte vždy výrobní čísla všech dodaných přístrojů. V případě potřeby pokračujte v příloze. Záruční lhůtu uveďte u každého výrobku, pokud se liší. Nevužité řádky proškrtněte. Délka záruční doby je udána v měsících a počíná datem uvedeným na tomto dokumentu.

**Podpisem tohoto dokumentu potvrzují obě strany souhlas s níže uvedenými závazky a záručními podmínkami:**

- Předávající ručí za kvalitu, bezpečnost a funkci přístroje/přístrojů po dobu uvedenou v záhlaví tohoto dokumentu.
- Během záruční doby se předávající zaručuje poskytnout zdarma veškeré opravy včetně potřebných náhradních dílů. Záruka se však nevztahuje na vady způsobené neodbornou obsluhou, poškozením, použitím přístroje k jiným účelům, než byl určen, použitím neoriginálního spotřebního materiálu či náhradních dílů nebo neodborným servisem nebo nadměrným opotřebením. Další podrobnosti týkající se záručních podmínek najdete v příslušných návodech k použití.
- Po uplynutí záruční doby se předávající zavazuje poskytnout na výrobek odborný servis za úplaty po dobu nejméně 10 let.
- V případě potřeby je možné se obrátit na jakékoliv autorizované servisní středisko nebo pražskou kancelář.

<b>Kancelář Praha</b> B.Braun Medical s.r.o. Cigánkova 1861 CZ-148 00 Praha 11 +420-2-792 42 56 +420-2-7191 2150	<b>Středisko Teplice</b> HDS EuroCare U nemocnice 3064 CZ-415 01 Teplice +420-417-46 104 +420-417-46 040	<b>Středisko Ústí nad Orlicí</b> HDS EuroCare Čs. armády 1076 CZ-562 18 Ústí n. Orlicí +420-465-52 53 04 +420-465-52 37 91	<b>Středisko Plzeň</b> HDS EuroCare Edvarda Beneše 9 CZ-304 46 Plzeň +420-19-27 85 70 +420-19-27 89 78
---	---	---	---

Přebírající potvrzuje podpisem tohoto dokumentu, že byl předávajícím seznámen s obsluhou a použitím výše uvedeného přístroje a že bude tento přístroj používat vždy v souladu s příslušnými zdravotnickými a bezpečnostními předpisy a platnými normami.

V ..... *Praze* **B | BRAUN** dne *29.9.00*

Předávající - podpis, razítko *086 285*  
 B. Braun Medical s.r.o.  
 Cigánkova 1861  
 148 00 Praha 11  
 Tel.: (02) 792 42 56  
 Fax: (02) 719 12 150

Přebírající - podpis, razítko

**Doplňky:** *011-485 86 285*

Kopii vyplněného formuláře zašlete zpět dodavateli.