

Avvikelse/Reklamation

Datum för händelsen:

Förskrivare:

Kundorder:

Följesedel:

Arbetsorder:

Hjälpmedlets id-nummer:

Artikel:

Negativ händelse
Användaren skadad

Tillbud
Risk för skada

Reklamation
Fel på vara eller tjänst

Vad inträffade/beskriv händelsen: (Låt texten ”Extern avvikelse” stå kvar)

Var inträffade händelsen?

Önskad åtgärd: (HÖS registrerar kontaktuppgifterna i detta fält i Sesam2)

Anmälare:
Namn i klartext

Titel:

Tel nr:

Mail: