

Unverbindliche Anmeldung
zur sicherheitstechnischen
Wiederholungsprüfung von
medizinisch elektrischen Geräten
nach ÖVE/ÖNORM EN 62353



SCHUHFRIED
MEDIZINTECHNIK

Dr. Schuhfried Medizintechnik GmbH
Van Swieten-Gasse 10, A-1090 Wien
Tel +43/1/405 42 06 · Fax +43/1/405 44 64
info@schuhfriedmed.at · www.schuhfriedmed.at

Ihre Daten (Stempel)

| | |
|--------------|--|
| Name / Firma | |
| Adresse | |
| Telefon | |
| E-Mail | |

Gesamtanzahl der zu überprüfenden Geräte: _____
Ungefähre Angabe ausreichend

Gerätedetails:

Hersteller, Modell & Geräteart (z.B. Reizstrom, Ultraschall, EKG, Behandlungsliege, Kurzwelle)

Informieren Sie uns bitte vorab über bereits bekannte Defekte oder Beschädigungen – so können Ersatzteile gleich zur Überprüfung mitgebracht und bestimmte Mängel sofort behoben werden. Verwenden Sie hierfür bitte unser **Reparaturformular**, zu finden auf unserer Homepage unter „Service und Geräte-reparatur“.

Um einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten, beachte Sie bitte folgende Punkte:

- Sämtliches, vorhandenes Zubehör liegt bei
- Bedienungsanleitung verfügbar (durch die Prüfnorm vorgeschrieben)
- Gerät in betriebsbereitem Zustand (z.B. Akkus geladen, EKG-Papier vorhanden, ausgepackt/aufgebaut)

Weitere Informationen zu unserem Service finden Sie auf unserer Homepage.
Für Preisankünfte und weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

Senden Sie uns das ausgefüllte Formular per Mail: info@schuhfriedmed.at oder Fax: 01 405 44 64
Wir rufen Sie zurück!

Vielen Dank für Ihr Vertrauen
Ihr Schuhfried Medizintechnik Team