

Formulário de Resposta do Cliente**Recolhimento de Produto – FA-2019-009**

São Paulo, 30 de maio de 2019

Por favor, enviar esse formulário devidamente preenchido e assinado para o email **Brasil_SHS_FCA@baxter.com** ou ao seu Representante Baxter/Consultor Clínico como confirmação de recebimento deste comunicado. O envio do formulário preenchido e assinado evitará o recebimento de novas comunicações.

- Não** possuímos nenhuma unidade da série de manga de fluxo afetada em nossa instituição
- Possuímos _____ unidades da série de manga de fluxo afetada em nossa instituição, as quais estão retidas e aguardam para serem devolvidas, conforme tabela abaixo:

| Série | Série | Série | Série |
|-------|-------|-------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---------------------------|--|
| Cliente: | |
| Endereço completo: | |
| Preenchido por: | |
| Cargo: | |
| Telefone: | |

Recebemos e entendemos o conteúdo da carta mencionada acima, realizamos as ações descritas na carta e as divulgamos à nossa equipe e a outros serviços ou locais, conforme aplicável.

A Baxter não poderá aceitar formulários não assinados.

| | |
|---------------------------|-------|
| Assinatura / Data: | |
| CAMPO OBRIGATÓRIO | _____ |