| ETICON d.o.o. Beograd | PRIGOVOR /ŽALBA/SUMNJA<br>VIGILANCA MEDICINSKOG SREDSTVA |
|---|---|

*Molimo Vas da bez ustručavanja napišete Vaše primedbe na naše medicinsko sredstvo!*
*Vaše primedbe razrešićemo u primerenom roku, uz obostrano zadovoljstvo!*

| *Podaci o podnosiocu izjave* | Naziv: | | |
|---|---|---|---|
| Adresa: | | Broj telefona: | Broj telefaksa: |
| Osoba za kontakt: | Adresa elektronske pošte: | Broj telefona: | Broj telefaksa: |

| *Podaci o ugovoru* | Oznaka: | Datum predaje: |
|---|---|---|

| Izjava: | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| *Sažeto i precizno opisati predmet prigovora/žalbe/sumnje!* | | |
| Izjavio prigovor/žalbu/sumnju: | Potpis: | Datum: |

---

POPUNJAVA USTANOVA

| Primio izjavu: | Potpis: | Datum: |
|---|---|---|

| *Identifikovanje ugovora korisnika* | Delovodna oznaka ugovora: | Datum prijema ugovora: |
|---|---|---|