

# **PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI A ZDRAVOTNÍ NEZÁVADNOSTI NÁSTROJŮ**

**Prohlašuji, že nástroje:**

---

---

---

---

---

**zasílané do firmy SPIRIT MEDICAL spol. s r.o.  
na opravu/servis/vrácení/výměnu/záruční výměnu\*,  
jakož i ostatní součásti a obaly jsou bezinfekční a zdravotně  
nezávadné. Jsem si plně vědom/a následků a možných postihů,  
vyplývajících z uvedení nepravdivých informací.**

---

Místo a datum

---

Razítko a podpis + čitelně  
napsané jméno podepsané osoby

**\*nehodící se škrtněte**

**Pozn.:** Do prázdných řádků prosím vypište katalogové označení nástroje a jeho výrobní číslo, pokud je uvedeno. Zbývající řádky prosím proškrtněte. Děkujeme.