



Fresenius Medical Care

Serena™



## Retursedel

Avdelningspersonalen fyller i nedanstående rader, packar PD-maskinen samt kontaktar Fresenius Medical Cares kundtjänst för hjälp med transporten.

Serienr: \_\_\_\_\_

Sjukhus: \_\_\_\_\_

Tel. nr: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Orsak till retur: \_\_\_\_\_

Signatur: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

PD-maskin och retursedel skickas till: Fresenius Medical Care Sverige AB, Djupdalsvägen 26, 192 51 Sollentuna.

Faxa eller mejla kopia på retursedeln till fax nr 08-594 776 20 eller [kundservice@fmc-ag.com](mailto:kundservice@fmc-ag.com)  
Obs! Skickar ni med retursedeln tillsammans med maskinen behöver ni inte faxa eller mejla in den.

Mottaget hos Fresenius Medical Care Sverige AB

Datum: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_

**Titel:** Retursedel SleepSafe Serena  
**Upprättat av:** Annika Nyberg  
**Godkänd av:** Fredrik Gustafsson

**Utgåva:** 1  
**Giltigt från:** 2011-02-09  
**Giltighetstid:** Tills vidare