

# Dekontaminationsbescheinigung /

# Hygiene-Unbedenklichkeitsbescheinigung



**!!!** *Füllen Sie bitte für jede Lieferung, ob Rücksendung, Produktreklamation oder bei einem Reparaturauftrag dieses Formular aus und bringen Sie es **AUßEN** am Paket an.* **!!!**

Artikel Nr.

Beschreibung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Rücksendegrund: \_\_\_\_\_  
(Fehlerbeschreibung) \_\_\_\_\_

wenn vorhanden

Lieferschein Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_

### Ich bestätige hiermit, dass (das/die entsprechende/n Feld/er ankreuzen):

- das anbei liegende Medizinprodukt NICHT mit Blut, Gewebe, Körpersubstanzen oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist und somit hygienisch unbedenklich ist. Dies wird durch die Unterschrift (s.u.) bestätigt.
  
- das anbei liegende Medizinprodukt während der Anwendung mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist. Das Produkt wurde den aktuell geltenden Anforderungen der Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten sowie den Herstellerangaben gereinigt, desinfiziert und sterilisiert. Dies wird durch Unterschrift (s.u.) bestätigt.
  - Reinigung und Desinfektion maschinell / manuell
  - Dampfsterilisation 134°C
  - Anderes Verfahren (bitte angeben) \_\_\_\_\_
  
- das anbei liegende Medizinprodukt NICHT dekontaminiert werden konnte (Begründung dafür zwingend erforderlich!)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(in Druckbuchstaben)

**Bei Nichterhalt dieses Dokuments bzw. einer vergleichbaren Bescheinigung behalten wir uns das Recht vor, die Ware kostenpflichtig für den Empfänger zurückzusenden.**

Zur Rücksendung oder bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

**Berger Surgical Medical Products GmbH**  
Take-off-Gewerbepark 4  
D-78579 Neuhausen ob Eck  
Tel.: 07467 / 94977-50  
Mail: info@berger-surgical.de