

**Customer Complaint Report Form**  
**Formularz zgłoszenia reklamacji**

Distributor's Name: \_\_\_\_\_

*/Nazwa dystrybutora/*

Customer's Name (reported by): \_\_\_\_\_

*/Nazwa klienta /*

Product's catalog No: \_\_\_\_\_

*/Nr katalogowy towaru/*

Lot Number: \_\_\_\_\_

*/Nr serii/*

Date of complaint report: \_\_\_\_\_

*/Data złożenia reklamacji/*

Product's description: \_\_\_\_\_

*/Nazwa towaru/*

Order No: \_\_\_\_\_

*/Nr zamówienia/*

Date of event: \_\_\_\_\_

*/Data zdarzenia/*

Quantity: \_\_\_\_\_

*/Ilość/*

Type of nonconformity:  Technical  Functional  Visual  Other \_\_\_\_\_

*/Rodzaj niezgodności: techniczna, funkcjonalna, wizualna, inna - opisać/*

Complaint's details (please give as much details as possible):

*/Szczegóły reklamacji (proszę podać jak najwięcej szczegółów)/*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Is this the first complaint/incident with this product/patient?  Yes  No  Unknown

*/ Czy jest to pierwsza skarga / przypadek z tym produktem / pacjentem?/*

If "No" please describe other occurrences: \_\_\_\_\_

*/Jeśli "nie" proszę opisać inne przypadki/*

Products involved (including device name and its lot number):

*/Produkty powiązane z tym zdarzeniem (podać nazwę oraz numer serii)/*

Implant: \_\_\_\_\_  Abutment/healing cap: \_\_\_\_\_  
*/Implant/ /Filar/śruba gojąca/*

Bone Graft Material/Membrane: \_\_\_\_\_  
*/Materiał do regeneracji kości/membrana/*

Adapter/Key: \_\_\_\_\_  Other: \_\_\_\_\_  
*/Adaptery/kłucze/ /Inne/*

Torque control device used:  Yes  No  N/A

*/Użycie klucza dynamometrycznego/*

Torque applied: \_\_\_\_\_ Ncm

*/Zastosowana siła/*

Disinfectant used:  Yes (type) \_\_\_\_\_  No  N/A

*/Użycie środka dezynfekcyjnego/*

Sterilization method (please elaborate): \_\_\_\_\_  No  N/A

*/Metoda sterylizacji (proszę opisać)/*

Detergent used:  Yes (type) \_\_\_\_\_  N/A

*/Użycie detergentu – jeśli tak podać jakiego?/*

**IMPORTANT:**

- Customer complaints should be reported as close as possible to the incident's occurrence date.

- Please attach all the devices involved.

- Product must be sterilized and disinfected prior to shipping.

- We are interested in comprehensive investigation of received complaints therefore submission of completely fulfilled form is kindly appreciated.

**WAŻNE:**

- Reklamacje należy zgłaszać możliwie jak najszybciej od wystąpienia zdarzenia.

- Proszę załączyć wszystkie elementy z nią związane.

- Produkt musi być zdezynfekowany i wysterylizowany przed wysyłką.

- Jesteśmy zainteresowani kompleksowym zbadaniem otrzymanych skarg zatem uprzejmie prosimy o złożenie całkowicie wypełnionego formularza.