

MODULO HS1 PER LA SALUTE PROFESSIONALE E LA SICUREZZA

NOTE ESPLICATIVE

Procedura per il ritorno alla CINQUEPASCAL
di qualsiasi tipo di apparecchiatura

Lo scopo del presente modulo è quello di preservare la sicurezza degli operatori che debbono trattare i prodotti che ci sono ritornati per un qualsiasi motivo (riparazione o sostituzione).

Chiediamo pertanto la Vostra collaborazione per raggiungere l'obiettivo suddetto ed a tale scopo alleghiamo il modulo **HS2** che dovrà essere compilato in ogni sua parte.

In caso di rispedizione alla nostra società di materiale di Nostra produzione, Vi preghiamo di procedere come segue:

1. Dovrete provvedere a drenare olio o lubrificante eventualmente contenuti nell'apparecchio.
2. Tutti gli accessori dovranno essere smontati e in caso gli stessi dovessero essere ritornati per un controllo, se contaminati al punto tale da dover richiedere precauzioni particolari, dovranno essere messi in una busta di polietilene a tenuta d'aria ed inclusi nell'imballo dell'apparecchiatura stessa.
3. Tutti gli elementi filtranti devono essere smontati e, se il caso eliminarli a Vostra cura.
4. Tutti gli attacchi in uscita, inclusi quelli derivanti dallo smontaggio degli accessori, devono essere chiusi con tappi.
5. Tutte le apparecchiature contaminate devono essere sigillate in buste di polietilene. Grandi apparecchiature dovranno essere posizionate su appositi pallets che non dovranno superare la misura di 510x919. In caso non Vi fosse possibile aderire a queste istruzioni, vogliate cortesemente contattare il Servizio Assistenza prima della spedizione.
6. Gli imballi dovranno avere un'apposita etichetta indicante se all'interno vi sono sostanze pericolose.
7. Prima di effettuare la spedizione, è richiesta la compilazione dell'allegato modulo **HS2**. Tale modulo potrà essere inviato alla CINQUEPASCAL via fax (02-48468659) e deve essere da noi ricevuto prima della merce o in concomitanza con la stessa.
8. Una copia del modulo **HS2** dovrà essere consegnata all'autista che effettuerà il trasporto nel caso si trattasse di materiale pericoloso. L'originale dovrà essere fissato all'esterno dell'imballo in una busta.
9. E' consigliabile che le apparecchiature contaminate siano trasportate con veicoli nei quali il guidatore è in una cabina separata.
10. E' nostra intenzione esaminare il Vostro materiale nel più breve tempo possibile. Purtroppo la non osservanza di queste procedure causerà un ritardo nella riparazione e/o sostituzione.

NB: LA CINQUEPASCAL SI RISERVA IL DIRITTO DI RIFIUTARE IL RITIRO DI MATERIALE CHE NON SIA CORREDATO DELLA RICHIESTA DOCUMENTAZIONE

MODULO HS2 PER LA SALUTE PROFESSIONALE E LA SICUREZZA

Leggere il modulo HS1 prima di compilare questo modulo

La persona che compila il presente documento deve essere al corrente del tipo di processo per il quale l'apparecchio è stato usato.

Una incompleta o non corretta compilazione potrà causare un ritardo nella riparazione.

SEZIONE 1

Modello _____ Serie N° _____

L'apparecchio è stato utilizzato? Si No

Se sì, passare alle sezioni 2 e 3, altrimenti alla sezione 4

SEZIONE 2

IL PROCESSO PUO' CAUSARE:

Pericolo di radiazioni: Si No

Pericolo biologico: Si No

Contaminazione con gas o sostanze pericolose: Si No

Contaminazione con altre sostanze conosciute: Si No

NB non si accetta la restituzione di materiale che sia stato contaminato dal punto di vista radioattivo o biologico senza una dichiarazione scritta circa l'avvenuta decontaminazione (analisi di laboratorio o di aziende specializzate).

In caso contrario, è richiesta una dichiarazione che il processo biologico non è pericoloso.

NON SPEDIRE L'APPARECCHIATURA.

Vogliate preventivamente contattarci.

SEZIONE 3

ELENCO DI SOSTANZE, GAS O ALTRO VENUTE IN CONTATTO CON L'APPARECCHIATURA

Nome/Sostanza	Simbolo chimico	Precauzioni/Equipaggiamento protettivo richiesto	Azioni: travaso o contatto con operatore
1			
2			
3			
4			
5			
6			

SEZIONE 4

Ragione della restituzione e sintomi di mal funzionamento: _____

Se ritenete che l'apparecchiatura sia in garanzia, indicare numero e data della nostra fattura: _____

SEZIONE 5

Dopo un accurato controllo, ritengo che le informazioni contenute nel presente modulo siano corrette.

Nessuna informazione è stata tralasciata.

Le procedure di cui ai moduli HS1 e HS2 sono state eseguite.

Firma _____ Nome _____

Posizione _____ Ditta _____

Telefono _____ Fax _____ Data _____

Consegna _____