

**!** Zur Bescheinigung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit der einzusendenden Geräte.  
Bitte vollständig ausfüllen!

## 1 Pipettendaten bitte hier eintragen!

Pipette / Modell	Volumen	Seriennummer
1.		
2.		
3.		

## 2 Fehlerbeschreibung

Fehler	Nr. der Pipette	Bemerkung
Pipette ist ungenau		
Keine Flüssigkeitsaufnahme		
Volumeneinstellung defekt		
Pipette tropft		
Spitze fällt ab		
Spitzenabwurf defekt		
Kalibrierung inkl. Messprotokoll gemäß ISO 8655	Standard	im Preis enthalten
Sonstiges / Bemerkungen		

## 3 Womit wurde gearbeitet und wie wurde die Dekontamination durchgeführt?

Medium	Methode	Bemerkung
toxisch <input type="checkbox"/>	gründliche Reinigung <input type="checkbox"/>	
ätzend <input type="checkbox"/>	gründliche Reinigung <input type="checkbox"/>	
pathogen <input type="checkbox"/>	Desinfektion <input type="checkbox"/>	
GVO (Gentechnisch Veränderte Organismen) <input type="checkbox"/>	Desinfektion <input type="checkbox"/>	
radioaktiv <input type="checkbox"/>	freigemessen <input type="checkbox"/>	
sonstige Schadstoffe <input type="checkbox"/>		

## 4 Die / der Unterzeichnende erklärt verbindlich, dass...

... an uns gesandte Pipetten den gültigen Vorschriften entsprechend dekontaminiert sind und gefahrlos von Labomedic bearbeitet werden können.  
... unterschreibende Person autorisiert ist, derartige Erklärungen für das Unternehmen abzugeben.  
... unterschreibende Person / Firma für Schäden, die durch unvollständige und unrichtige Angaben entstehen, haftet.

**Genauere Lieferanschrift:**

<input type="text"/> <i>Firma / Name</i>	<input type="text"/> <i>Telefon</i>
<input type="text"/> <i>Straße, Nr.</i>	<input type="text"/> <i>Auftragsnummer (z.B. „RMT“)</i>
<input type="text"/> <i>PLZ, Ort</i>	<input type="text"/> <i>Kunden-Nr. (falls vorhanden)</i>
<input type="text"/> <i>Ort / Datum</i>	<input type="text"/> <i>Institution / Ansprechpartner</i>