

MODELO DE TARJETA IDENTIFICATIVA DE LA PRÓTESIS DENTAL

Identificación de la prótesis dental

Fecha de fabricación: _____

Fabricado por: _____

Número de licencia: _____

Domicilio del/la fabricante: _____

Nombre del/la prescriptor/a: _____

Número de declaración de conformidad que identifica el producto sanitario, de acuerdo con la documentación que debe guardar del mismo durante cinco años:

Nº: _____

Producto sanitario a medida clase IIa.

Para cualquier reparación o modificación, debe adjuntarse la presente tarjeta.

INSTRUCCIONES DE USO Y MANTENIMIENTO

- Este producto ha sido fabricado bajo unas condiciones bucales determinadas.
- Cualquier modificación de las mismas puede variar sus prestaciones. consulte al profesional competente.
- Cualquier manipulación por personas no autorizadas invalidará esta declaración de conformidad.
- Las prótesis deben seguir una higiene diaria, con un cepillo especial para prótesis y un poco de producto de limpieza adecuado. después, aclárelas muy bien con agua.
- Deben ser revisadas anualmente según las instrucciones del prescriptor.