



**Vacuum Products Division**  
**Request for Return Form**  
**(Certificado de Seguridad y Salud)**

<b>Información del Cliente</b>		
Nombre de la Compañía:	Nombre del Contacto:	
Dirección:	Tel:	Fax:
	Email:	

<b>Identificación del Producto</b>			
Descripción del Producto	PVR P/N	PVR S/N	Pedido de Compra Original
Descripción del Fallo	Tipo de aplicación (con la cual se utilizaba el producto)		

<b>Tipo de retorno</b>
<input type="checkbox"/> No Facturar <input type="checkbox"/> Facturar <input checked="" type="checkbox"/> Nuevo PO # (se debe enviar el original con este formulario): _____ <input type="checkbox"/> Exchange <input type="checkbox"/> Reparación <input type="checkbox"/> Upgrade <input type="checkbox"/> Demo <input type="checkbox"/> Calibración <input type="checkbox"/> Evaluación <input type="checkbox"/> Regreso por Credito

<b>Certificado de Seguridad e Higiene</b>		<b>Materiales</b> (ver MSDS formulario)			
El producto ha sido expuesto a los siguientes materiales: (seleccionando 'YES' se debe rellenar la table a la derecha)		* PVR no acepta el envío de productos que han sido expuestos a materiales radioactivos, biológicos, explosivos o dioxinas, PCB sin pruebas escritas de descontaminación.			
		Nombre Comercial	Nombre Químico	Simbolo Químico	Número CAS
Tóxico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Peligroso	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Corrosivo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Reactivo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Inflamable	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Explosivo (*)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Radioactivo (*)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Biológico(*)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Oxidante	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Sensitizador	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Otros materiales peligrosos	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				

<b>Preparación del material</b>
Si ha seleccionado SI a una de las preguntas arriba mencionadas. La unidad ha sido purgada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Si ha seleccionado SI, qué tipo de material ha usado para limpiar la unidad:
El aceite ha sido eliminado de la unidad ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO APLICABLE
Confirmando que esta declaración se encuentra fuera del embalaje <input type="checkbox"/>

<b>Declaro que la información indicada arriba es cierta y complete según mi conocimiento y creencia. Entiendo y estoy de acuerdo con los términos de la página 2</b>	
Nombre:	Firma Autorizada:
Cargo/Departamento:	
Fecha:	
<b>NOTA:</b> Si se recibe algún producto contaminado en PVR con material tóxico o peligroso que no haya sido indicado, el cliente será responsable de todos los costes incurridos para garantizar la seguridad del producto, siendo también responsable de cualquier daño o perjuicio causado a los empleados de PVR o sus socios así como a cualquier tercero que resulte de la exposición a algún material tóxico o peligroso presente en el producto.	