Załącznik Nr 10 do Procedury MDR

REJESTR MDR - ZDARZEŃ WERYFIKOWANYCH
W ZAKRESIE OBOWIĄZKU ZGŁOSZENIA SCHEMATU PODATKOWEGO

L.P	DATA WPROWADZENIA DO REJESTRU	WERYFIKACJA		PROMOTOR ZEWNĘTRZNY		PODPIS KOORDYNATORA MDR	NUMER ID	ZGŁOSZENIE	NR SCHEMATU			PODPIS OSOBY NADZORUJĄCEJ
		NUMER WERYFIKACJI	WYNIK WERYFIKACJI	NUMER ODPOWIEDZI	WYNIK ODPOWIE DZI			DATA PRZYJĘCIA (UPO)	DATA NADANIA NSP/ODMOWY	NUMER NSP/ ODMOWA	UNIEWA ŻNIENIE NSP	