
Formular zur Vorbereitung eines Geräteaustausches - Mammographie

1. Angaben zum Altgerät:

Screening-ID:

Datum der Deinstallation:

2. Angaben zum Neugerät:

Hersteller:

Gerätetyp:

Einsatz des Gerätes: Erstellung Abklärung kurativ externe Abklärung

Zusatzfunktionen: Stereotaxie Tomosynthese

Geplante Arbeitstage pro Woche: Mo Di Mi Do Fr Sa

3. Angaben zum Zeitplan:

Installationsdatum:

Datum der Sachverständigenprüfung:

Geplanter Betriebsbeginn:

4. Angaben zu Ansprechpartner/-innen:

Name des Betreibers des Gerätes:

Telefonnummer:

E-Mailadresse:

Name der Ansprechpartner/-in:

Telefonnummer:

E-Mailadresse:

5. Anmerkungen