



**BESTELLFORMULAR PROTHESENSYSTEM - Untere Extremität** Seite 1 von 2

..... Firma	..... Techniker
..... Kundennummer	..... Kommission
..... Datum	..... Spätester Liefertermin
..... Telefon / Fax	..... E-Mail
..... Bemerkungen	
.....	

**ANGABEN ZUM PATIENTEN**

..... Größe in cm	..... Gewicht in kg	Seite:	<input type="radio"/> links	<input type="radio"/> rechts	<input type="radio"/> beidseits	
..... Alter in Jahre		Mobilität:	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

**ANGABEN ZUM VERSAND**

Abholservice       Selbstversand

**ANGABEN ZUR KONSTRUKTION**

TM       TT       KD       TF       HD

**ANGABEN ZUR AUFTRAG**

Maßbasiert       Scan-Datei       Fräs-Datei       Negativ-Modell

Positivmodell liegt vor       nach gesendetem Schaft

**ANGABEN ZUR BEARBEITUNG**

Nur Positiv-Modell       Diagnoseschaff: .....

Carbon - Acryl       Carbon - Epoxid       Carbon - Prepreg       Silikoninnenschaff

Material      Stärke in mm

**ANGABEN ZUM DESIGN**

Matt       Strukturiert       Glanz       Farbe/ Motiv .....

**WEITERE ANGABEN**

Ventil	<input type="radio"/> ohne	<input type="radio"/> medial	<input type="radio"/> lateral	<input type="radio"/> nach Vorgabe
Lockingsystem	<input type="radio"/> ohne	<input type="radio"/> medial	<input type="radio"/> lateral	<input type="radio"/> nach Vorgabe



**PASSTEILAUSWAHL** Mitgelieferte Artikel bitte ankreuzen

	Hersteller	Art.-Nr./ Bezeichnung
<input type="checkbox"/>	Ventil	.....
<input type="checkbox"/>	Locking-System	.....
<input type="checkbox"/>	Schaftadapter	.....
<input type="checkbox"/>	Fußpassteil	.....
<input type="checkbox"/>	Kniepassteil	.....
<input type="checkbox"/>	Hüftgelenk	.....
<input type="checkbox"/>	Rohradapter	.....
<input type="checkbox"/>	Verbindungsadapter	.....
<input type="checkbox"/>	Schafansatz	.....
<input type="checkbox"/>	.....	.....
<input type="checkbox"/>	.....	.....
<input type="checkbox"/>	.....	.....
<input type="checkbox"/>	.....	.....
<input type="checkbox"/> Passteile wurden mitgeliefert	<input type="checkbox"/> Passteile werden nachgeliefert	<input type="checkbox"/> Passteile durch Orthocontrol bestellen

**ZUSÄTZE**

- Flexibler Innenschaft .....  
Material ..... Stärke in mm .....
- Weichwandinnentrichter .....  
Material ..... Stärke in mm .....
- Prothese montieren
- Montage Doppelfunktionshebel mit Bowdenzugkanal
- Formgebende Prothesenverkleidung
- Oberschenkelhülse

**ANGABEN ZUR FERTIGSTELLUNG**

- Vorbereitung zur Montage
- Vorbereitung zur Anprobe
- Fertigstellung zur Auslieferung

**LIEFERUMFANG**

- Positiv-Modell zur Weiterbearbeitung aufbewahren (max. 6 Wochen)
- Positiv-Modell mit zurücksenden
- Positiv-Modell entsorgen
- Testschaft entsorgen

Stand: Februar 2016

.....  
Ort, Datum und Unterschrift