



BESTELLUNG PROTHESEN-KOSMETIK

Firma

Techniker

Kundennummer

Kommission

Datum

Spätester Liefertermin

Telefon/Fax

E-Mail

Bemerkungen

SCANDATEI

beigefügt:

ja

nein

Beinseite:

links

rechts

BEINTYP

männlich:

normal

markant

weiblich:

normal

markant

Kosmetiktyp / Innenbohrung

	Abstand in cm	Umfang in cm
über Knie:
mitte Knie:
unter Knie:
Wade:
unter Wade:
Fessel:
Knöchel:



Ort, Datum und Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass der oben beschriebene Patient mit der Erfassung, Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung/Verwertung der personenbezogenen Daten an den Herstellerbetrieb einverstanden ist, soweit dies im Rahmen der Versorgung erforderlich ist.