



BESTELLFORMULAR SILIKONINNENSCHAFT

..... 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
..... Diagnose						

ANGABEN ZUM VERSAND Abholservice Selbstversand

ANGABEN ZUR BESTELLUNG

Silikoninnenschaft für die obere Extremität TC TR TK TH SD

Silikoninnenschaft für die untere Extremität TF HD Sonstiges

ANGABEN ZUR BEARBEITUNG nach fertigem Gipspositiv nach Testschaft

MATERIALAUSFÜHRUNG

Shorehärte 20° 35° 50° 65° °

Farbe Motiv Materialstärke mm

Verstärkung (nach Anzeichnung) 65° Silikon Carbon

VERSCHLUSSTECHNIK / ARRETIERUNG (nach Anzeichnung)

Lasche mit Klettverschluss

Einsetzmuttern

Kletteinleger

Tasche

Reißverschluss

ANGABEN ZUM VERSCHLUSS

Farbe weiss rot schwarz

Breite 25 mm 38 mm 50 mm

Umlenkschlaufe medial lateral

Klettaufleger medial lateral