

MASSBESTELLUNG

EpiTrain®

BAUERFEIND.COM

Fax 0800-001-05 25

Patientenname _____

nur Kostenvoranschlag

Arm

rechts links

Farbe

titan natur

Extras

Haftband* (+3 cm zur Länge)

Klettverschluss*

oben** unten

Angaben zum Patienten

männlich weiblich

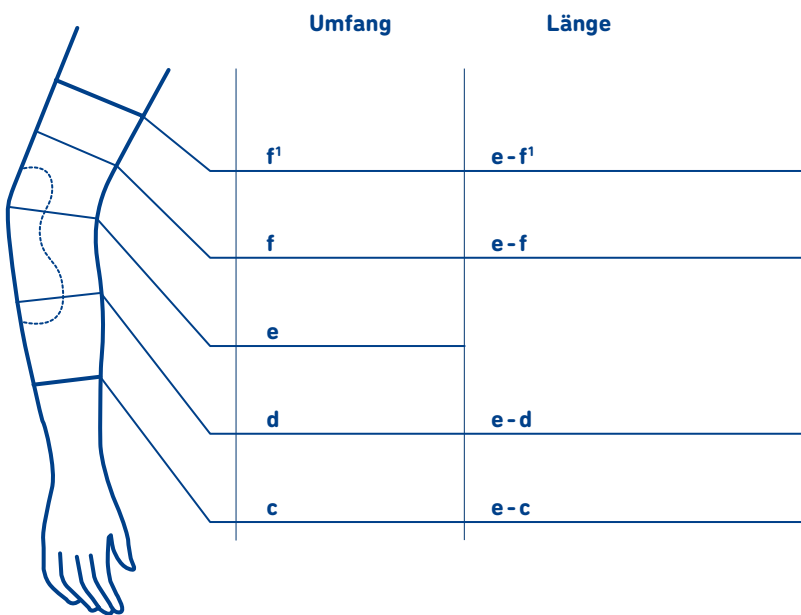
adipös muskulös

Alter _____ Körpergröße _____

* aufpreispflichtig

** nicht in Kombination mit Haftband möglich; nicht zirkulär

Für falsche Maßangaben haftet der Besteller. Maßanfertigungen werden nicht zurückgenommen.



Für eine korrekte Versorgung sind unbedingt alle Maßangaben erforderlich.

f' Oberarm: Den Umfang mindestens 10 cm oberhalb der Ellenbogenbeuge (e) messen.

f Oberarmansatz

e Ellenbogenbeuge

d Mitte Unterarmmuskel

c Muskelansatz: Den Umfang mindestens 12 cm unterhalb der Ellenbogenbeuge (e) messen.

Hinweise:

- Bei leichter Flexion (30°) messen.
- Die Längenmaße werden an der Innenseite des Armes genommen. Ausgangspunkt ist die Ellenbogenbeuge (e).



Stempel

Kunden-Nr. _____

Unterschrift _____

Datum _____