

FLACHSTRICK MASSBESTELLUNG

VenoTrain® delight

Zehenkappen

216

Klinik

216



Kundenname: _____ Kundennr.: _____

Ansprechpartner: _____

Bestelldatum: _____ Letzte Auftrags-Nr.: _____

Kommission: _____

Kostenvoranschlag Bestellung

Bauerfeind AG
Tel. 08 00 - 001 05 10
Fax 08 00 - 001 05 15

Österreich
 Tel. +43 (0) 800 44 30 130
 Fax +43 (0) 800 44 30 131

Schweiz
 Tel. +41 (0) 56 485 82 42
 Fax +41 (0) 56 485 82 59

Unterschrift/Firmenstempel: _____

Farbe Caramel

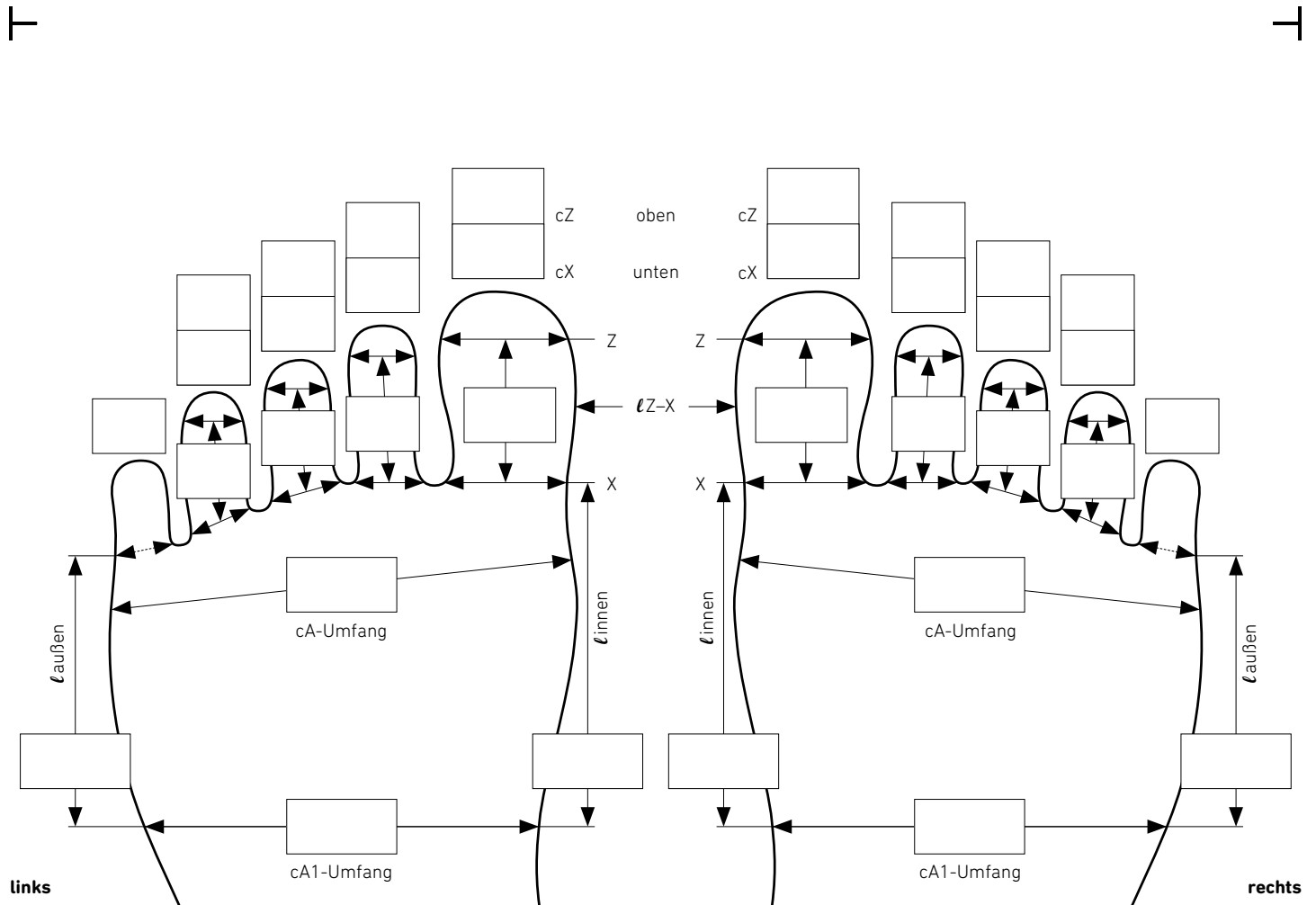
Fuß- und Zehenkappe

Kompression Ccl1 Ccl2 Ccl3

Stück rechts

Stück links

Bemerkungen:



Alle Angaben in cm. Für falsche Maßangaben haftet der Besteller. Maßanfertigungen sind vom Umtausch ausgeschlossen.