## **3emaßun**

Unterschrift

## Bestellbogen SaeboReach®



## Bitte per E-Mail an **bestellungen@**prowalk.de

Komn	Weite Finger zwei bis fünf in mm:			
Ortho	pädietechniker/in	Sanitätsh	aus	
Telefo	on	Telefax		
PLZ	Ort		(a. (h)	_
1	□ links	☐ rechts		
2				
	der Fingergrundgelenke. Achten Sie darauf, o	dass Sie das Maßband		
	3	6	Handgelenkswinkel	
		0	□ 15° □ 35°	
	Maßangabe in mm:	7	Maßangabe in mm:	
		b		7
	Maßangabe in mm:	8	Maßangabe in mm:	nm
				8
	Fingermodule			
Value 1				
		nger kleiner Finger		

Datum

Stempel

© Pro Walk PM-PW-BB-SaeboReach-10/20