

# Bestellbogen

## Bravo Twist (Hand Tremor Data Collector)

Bitte per Mail an [bestellungen@prowalk.de](mailto:bestellungen@prowalk.de)



<b>Patientendaten</b>	Name:	
	Telefon:	Alter:
	Diagnose:	
	Klinik/Einrichtung:	rezept. Arzt:
	Orthopädie-/Rehatechniker:	Datum/Maß gen. am:
	Sonstige Anmerkungen:	

Artikel-Nr.	Artikelbeschreibung	Anzahl
TC-20	Bravo Twist (Hand Tremor Data Collector)	



Bestellung erfolgt gemäß den AGB von Pro Walk GmbH:

Stempel/Unterschrift: