

Bestellbogen HeadUp Collar

Bitte per Mail an bestellungen@prowalk.de



Patientendaten	Name:	
	Telefon:	Alter:
	Diagnose:	Körpergewicht:
	Klinik/Einrichtung:	rezept. Arzt:
	Orthopädie-/Rehatechniker:	Datum/Maß gen. am:

Artikel-Nr.	Artikelbeschreibung	Halsumfang
TML-HUC-S	<input type="checkbox"/> HeadUp Collar - Größe S	30 – 40
TML-HUC-M	<input type="checkbox"/> HeadUp Collar - Größe M	36 – 43
TML-HUC-L	<input type="checkbox"/> HeadUp Collar - Größe L	40 – 48
TML-HU-EXTSTRAP	<input type="checkbox"/> HeadUp Collar Verlängerungs-Modul	



HINWEIS:

Wählen Sie im Grenzbereich der Halsumfänge die nächste Größe, z.B. bei Halsumfang 39 cm die Größe M und nicht die Größe S.

Bestellung erfolgt gemäß den AGB von Pro Walk GmbH:

Stempel/Unterschrift: