

# Auftrag zur Massanfertigung Orthopädie Leibbandagen

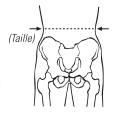
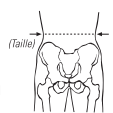
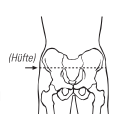
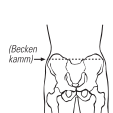


Tel: 031 822 05 45 | Fax: 031 822 05 46 | E-Mail: info@orthosan.ch

Firma:		<input type="checkbox"/> Bestellung
<b>Kunden-Nr.:</b>	Datum:	<b>Kommission/Name Patient:</b>
<b>E-Mail:</b> (zwingend erforderlich)		
Telefon:	Telefax:	
Lieferanschrift/Firmenstempel:		Ansprechpartner:

## Artikelauswahl (bitte ankreuzen):

Lieferzeit ca. 10–12 Arbeitstage.

<input type="checkbox"/> <b>REF 104050M</b> <b>BORT Narbenbruch-Bandage</b> Pos. Nr. 05.11.15.00.1	<b>Farbe:</b> <input type="checkbox"/> weiss <b>Höhe:</b> _____ cm (min. 13 cm, max. 40 cm)	<b>Umfang Taille:</b> _____ cm 
<input type="checkbox"/> <b>REF 104070M</b> <b>BORT Nabelbruch-Bandage</b> Pos. Nr. 05.11.15.00.1	<b>Farbe:</b> <input type="checkbox"/> weiss <b>Höhe:</b> _____ cm (min. 13 cm, max. 40 cm)	<b>Umfang Taille:</b> _____ cm 
<input type="checkbox"/> <b>REF 102700M</b> <b>BORT Symphysen-Gürtel</b> Pos. Nr. 05.11.02.00.1	<b>Farbe:</b> <input checked="" type="checkbox"/> silber	<b>Umfang Hüfte:</b> _____ cm 
<input type="checkbox"/> <b>REF 104620M</b> <b>BORT Abdominalstütze für Schwangere</b> Pos. Nr. 05.11.15.00.1	<b>Farbe:</b> <input type="checkbox"/> weiss	<b>Umfang Beckenkamm:</b> _____ cm 

**Hinweise** Bitte eventuell vorhandene Schwellungen berücksichtigen.

**Bemerkungen**

Bitte beachten Sie, dass Massanfertigungen grundsätzlich von Umtausch/Rücknahme ausgeschlossen sind. Der Besteller bestätigt, dass ihm eine Einverständniserklärung des Patienten zur Weitergabe dessen personenbezogener Daten (Masse, Name, Geschlecht) zum Zweck der Produktion, Lieferung und Abrechnung vorliegt. Die Verarbeitung persönlicher Daten erfolgt gem. Art. 6 DSGVO unter Einhaltung unserer Datenschutzzrichtlinien, die Sie unter <https://orthosan.ch/Datenschutz> einsehen können.