

# Auftrag zur Maßanfertigung Leibbandagen



**Bestellung**     **Kostenvoranschlag**

**Fax: 07151 99200-50 | E-Mail: medical@bort.com**

Firma:		
Kunden-Nr.:	Datum:	Ansprechpartner:
Telefon:	Telefax:	E-Mail:
Anschrift:		Unterschrift und Firmenstempel:

**Kommission:** \_\_\_\_\_  
Name Patient Angabe zwingend erforderlich

wird von BORT ausgefüllt

## Artikelauswahl (bitte ankreuzen):

Stempel/Unterschrift/Datum

<input type="checkbox"/> <b>104 620 BORT Abdominalstütze für Schwangere</b> Pos. Nr. 05.11.03.5999	FARBE: <input type="checkbox"/> weiß	Umfang Beckenkamm: _____ cm
<input type="checkbox"/> <b>109 100 BORT HerniaFix® Federbruchband mit runder Pelotte</b> Pos. Nr. 23.16.01.4002	FARBE: <input checked="" type="checkbox"/> haut <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links	Umfang Beckenkamm: _____ cm
<input type="checkbox"/> <b>109 200 BORT HerniaFix® Federbruchband mit anatomischer Pelotte</b> Pos. Nr. 23.16.01.4003	FARBE: <input checked="" type="checkbox"/> haut <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links	Umfang Beckenkamm: _____ cm
<input type="checkbox"/> <b>109 400 BORT HerniaFix® Elastisches Federbruchband mit runder Pelotte, kurze Feder</b> Pos. Nr. 23.16.01.4004	FARBE: <input checked="" type="checkbox"/> haut <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links	Umfang Beckenkamm: _____ cm
<input type="checkbox"/> <b>109 700 BORT HerniaFix® Elastisches Federbruchband mit anatomischer Pelotte, kurze Feder</b> Pos. Nr. 23.16.01.4005	FARBE: <input checked="" type="checkbox"/> haut <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links	Umfang Beckenkamm: _____ cm
<input type="checkbox"/> <b>109 500 BORT HerniaFix® Elastisches Federbruchband doppelseitig</b> Pos. Nr. 23.16.01.5002	FARBE: <input checked="" type="checkbox"/> haut	Umfang Beckenkamm: _____ cm
<input type="checkbox"/> <b>110 100 BORT HerniaFix® Spezialbruchband mit einstellbarer runder Pelotte</b> Pos. Nr. 23.16.01.4006	FARBE: <input checked="" type="checkbox"/> haut <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links	Umfang Beckenkamm: _____ cm
<input type="checkbox"/> <b>110 300 BORT HerniaFix® Spezialbruchband mit einstellbarer anatomischer Pelotte</b> Pos. Nr. 23.16.01.4007	FARBE: <input checked="" type="checkbox"/> haut <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links	Umfang Beckenkamm: _____ cm

**Bitte evtl. vorhandene Schwellungen berücksichtigen! Für falsche Maßangaben haftet der Besteller. Maßanfertigungen sind vom Umtausch ausgeschlossen.**

**Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter 071 51/99200-0 zur Verfügung.**

