

# Auftrag zur Maßanfertigung

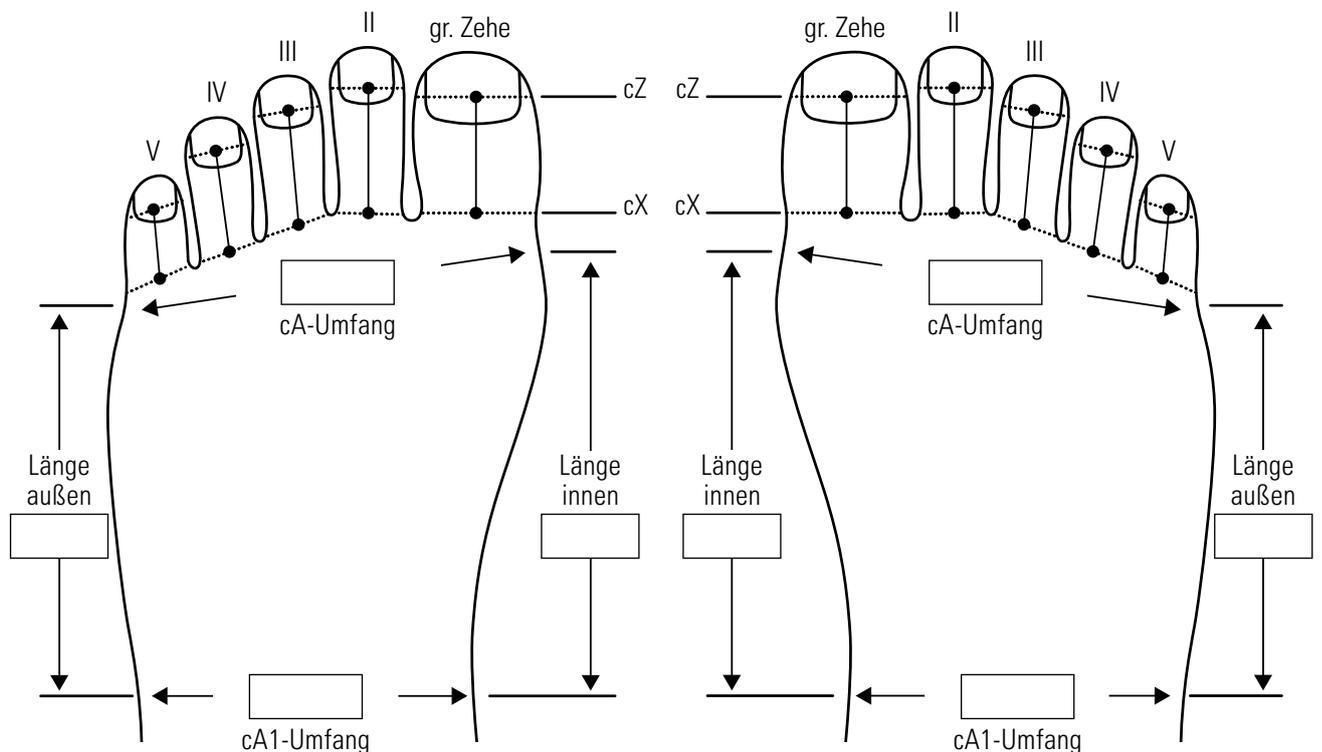
## Ödemtherapie / Flachstrick

### BORT AktiVen® Intense Zehenkappe



Tel: 07151 99200-200 | Fax: 07151 99200-6 200 | E-Mail: individual@bort.com

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



<b>Achtung</b>							
Längenmessung bei offenen Zehen von Schwimmhaut (X) bis Mitte des Nagels (Z)							
<b>links</b>	Umfang cX	Umfang cZ	Länge $\ell X - \ell Z$	<b>rechts</b>	Umfang cX	Umfang cZ	Länge $\ell X - \ell Z$
große Zehe				große Zehe			
Zehe II				Zehe II			
Zehe III				Zehe III			
Zehe IV				Zehe IV			
Zehe V				Zehe V			
<b>Farben</b>	<b>CCL</b>	<b>Menge</b>	<b>Ausführungen</b>				
<input type="checkbox"/> Beige <input type="checkbox"/> Karamell <input type="checkbox"/> Natur <input type="checkbox"/> Dunkelbraun <input type="checkbox"/> Bordeaux <input type="checkbox"/> Marine <input type="checkbox"/> Anthrazit <input type="checkbox"/> Silber <input type="checkbox"/> Schwarz <input type="checkbox"/> Weiß	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	___ Paar ___ Stück links ___ Stück rechts	<input type="checkbox"/> A1X Zehenkappe mit offenen Zehen <input type="checkbox"/> A1Z Zehenkappe mit offenen Zehen ohne kleine Zehe				
<b>Bemerkungen/Sonderwünsche</b>							

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 s.bort.com/datenschutz einsehen können.

