

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	33 – 40
TML-HUC-M	<input type="checkbox"/>	HeadUp Collar - Größe M	38 – 44
TML-HUC-L	<input type="checkbox"/>	HeadUp Collar - Größe L	43 – 51
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: