

# FLACHSTRICK MASSBESTELLUNG

VenoTrain® delight

Beinversorgung

212

Klinik

212



Kundenname: \_\_\_\_\_ Kundennr.: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Bestelldatum: \_\_\_\_\_ Letzte Auftrags-Nr.: \_\_\_\_\_

Kommission: \_\_\_\_\_

Kostenvoranschlag  Bestellung

**Bauerfeind AG**  
Tel. 08 00 - 001 05 10  
Fax 08 00 - 001 05 15

**Österreich**  
Tel. +43 (0) 800 44 30 130  
Fax +43 (0) 800 44 30 131

**Schweiz**  
Tel. +41 (0) 56 485 82 42  
Fax +41 (0) 56 485 82 59

Unterschrift/Firmenstempel: \_\_\_\_\_

**Farben**  Caramel  Schwarz

**Kompression**  Ccl2  Ccl3  Ccl4

**Ausführungen**  AD  AF  AG

AGHB (rechts)  
 AGHB (links)  
 AT  
 Bermuda (ET)  
 Caprihose (CT)

**Fußspitze**  offen  
 geschlossen  
 schräg

Haftband Noppe (AD/AF/AG)  
 Haftband Noppe 3 cm (AD)  
 Pelotten  
 T-Ferse

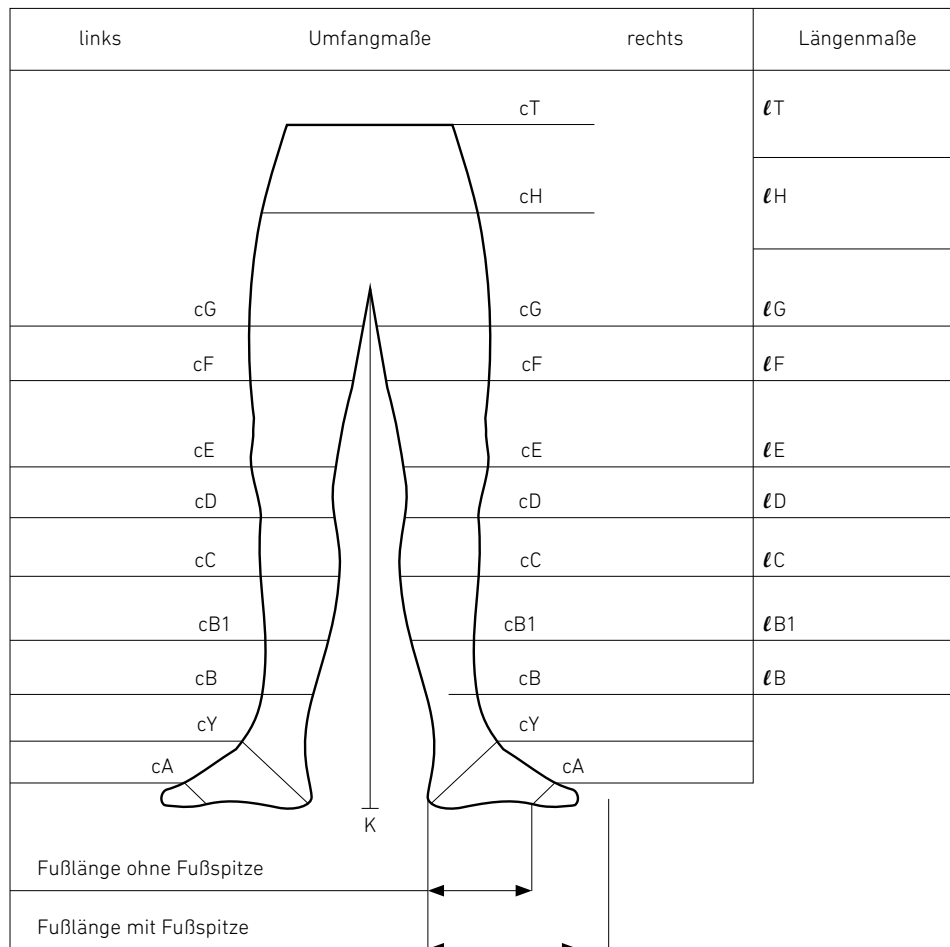
**Teilstücke**

**Kompression**  Ccl 2  Ccl 3

BD  
 BG  
 CG  
 DG  
 Haftband Noppe (außer BD)

Stück  Paar

Bemerkungen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Leibteilhöhe (cG-cT) in cm:	
vorn	
hinten	

schräger Fuß	
Länge innen	
Länge außen	

Pelotten			
	links	rechts	
1			
2			

Messpunkte Pelotten  
 ① Von Mitte Innenknöchel waagrecht über Achillessehne zur Mitte Außenknöchel  
 ② Von Mitte Innenknöchel senkrecht über Fußsohle zur Mitte Außenknöchel

Alle Angaben in cm. Für falsche Maßangaben haftet der Besteller. Maßanfertigungen sind vom Umtausch ausgeschlossen.