

Megrendelés Fax Order Form



**Veno-Med Kereskedelmi
Gyártó
és Szolgáltató Kft.**
1042 Budapest, Árpád u. 56.

(a kék metró újpesti végállomásánál)

Telefon/fax: (1) 390-2312
E-mail: venomed@venomed.hu

Nő / Mrs. Férfi / Mr.

Megrendelő (pecsét) / Sender (stamp)

Ügyfél neve / name of patient:

Születési idő / date of birth:

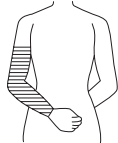
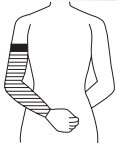

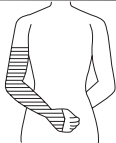
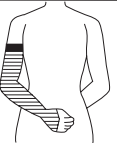
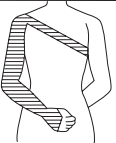
Utolsó megrendelés száma / last order no.:

Felíró orvos / doctor:

Ügyfél szám / customer no.:

Dátum / date:



						
	CG	CG-H	CH	ZG	ZG-H	ZH
VENOSAN® 7002 (Ccl. II)						
VENOSAN® 7003 (Ccl. III)						

szín / colour: beige black

Mennyiség / Quantity

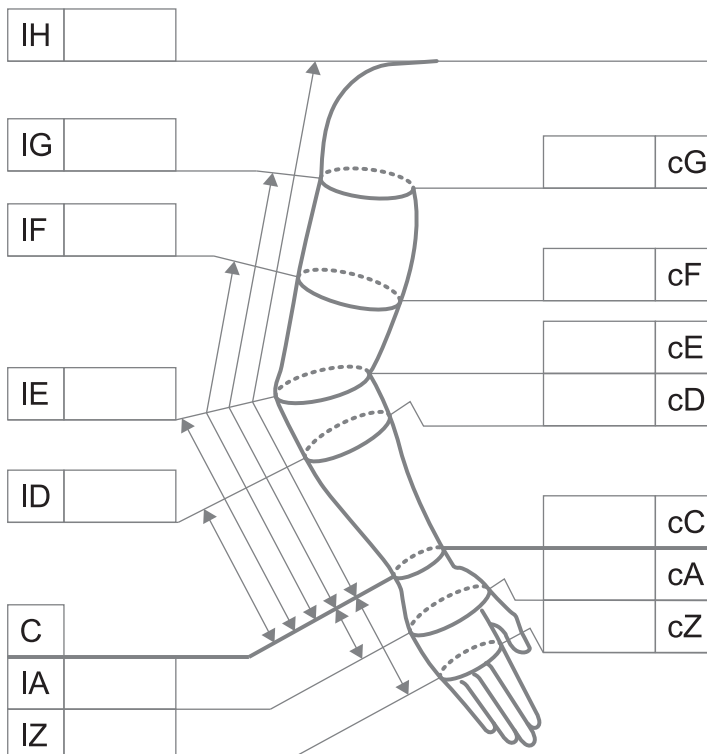
Külön kívánságok / special requirements:

db bal / pcs. left
 db jobb / pcs. right

JOB B KAR / RIGHT ARM

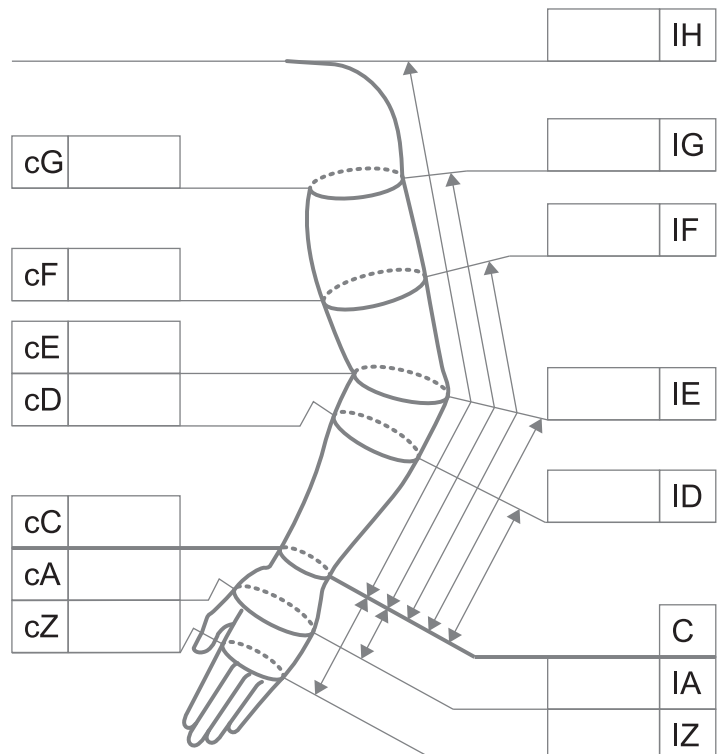
Hosszméretetek / length (cm)

Körfogat méretetek / circumference (cm)



BAL KAR / LEFT ARM

Hosszméretetek / length (cm)



Lehetőleg kikapcsolva, nem dagadt kézen kell mérni!
A hossz méreteket behajlított karon kell mérni!
AMéretes harisnyát nem tudunk visszavenni.
A méretekért a méretvevő felel!

Measure the arm when it is in relaxed position!
The length is measured on the outstretched arm
The manufacturer is not responsible for incorrect measurements.
Custom made arm sleeves cannot be exchanged!