

Kunde

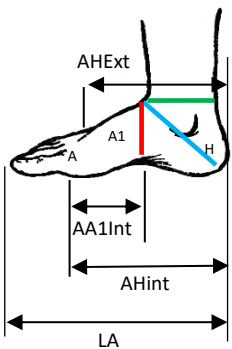
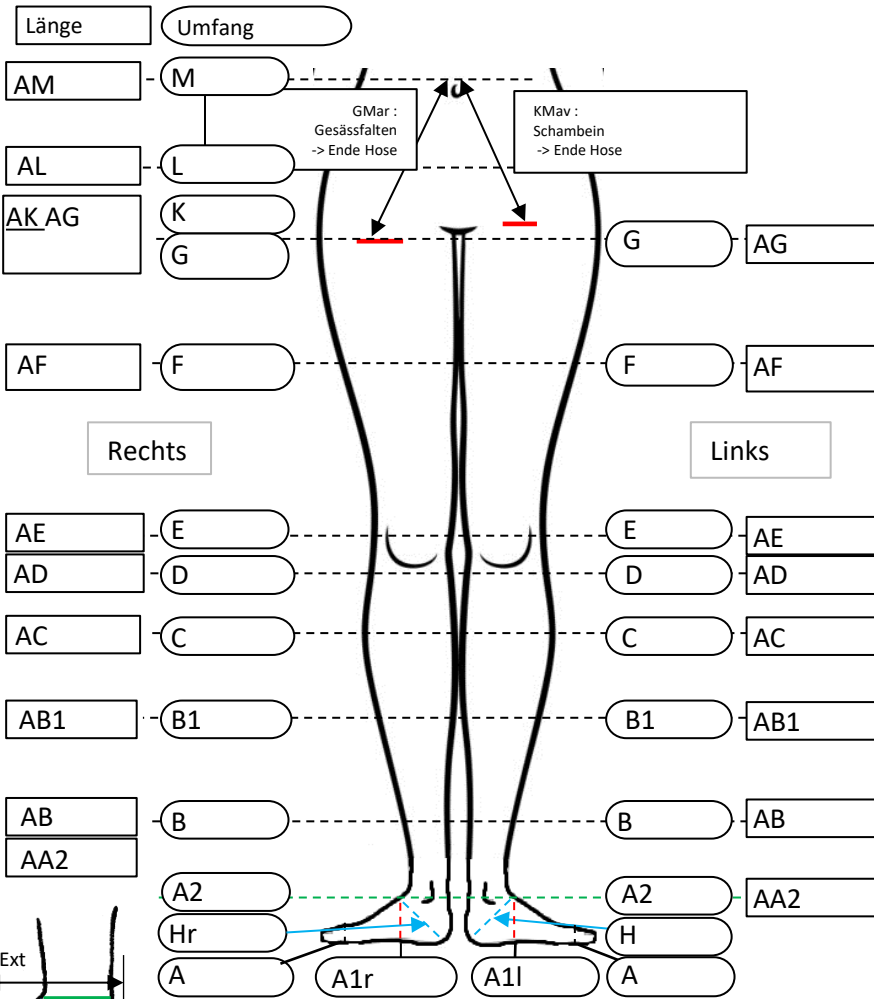
Name _____

Vorname _____

Datum _____

Geburtsdatum _____

Gemessen von _____



Fusslänge	rechts	links
LA _(Gesamtlänge)		
AH _{hint}		
AH _{ext}		
AA1 _{int}		

Einlegegummi
 beige
 schwarz

Kompression CL1 CL2 CL3
 Confort
 Confort Expert
 Strong
 Strong Expert

Verbrennung
 Kompressions

Menge _____

Model
 BT **Leggings**
 AT **Hose**
 AB **Socke**

Farben

strong	confort	Naht
<input type="checkbox"/> beige (2056)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> schwarz (7010)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> bordeaux (5021)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> antrasite (1012)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> rot (5033)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Marine blau (3012)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> royal blau (3057)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> grün (4006)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> grau (1045)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> pink (5056)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> blau jean's (2295)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> schwarz jean's		<input type="checkbox"/>

Fuss Optionen

- Offen Fuss
- 413 Geschlosser Fuss
- 414 Schräger Fuss
- Zone hallux
- Zone klei. Zehen

Bemerkungen

Optionen für den Abschluss

- 415 AT Silpform Rücken in cm _____
- 407 Grip top 5 cm
- 408 Grip top 3 cm
- 411 Gummiband 5cm
- 412 Taschen

Zusatzoptionen

- Poroes auf..... _____
- Schwangerschaft
- 402 Reisverschluss
- Position (innen/aussen/vorne/...) _____
- Hacken
- Dentelle proximal distal