

Bestellung Maßanfertigung

Stumpfstrümpfe

Firma: _____ Datum: _____

Kom.: _____

Eintrag von Wilhelm Julius Teufel GmbH
REF

Eintrag von Wilhelm Julius Teufel GmbH
FA-Nr.

Eintrag von Wilhelm Julius Teufel GmbH
REF

Eintrag von Wilhelm Julius Teufel GmbH
Liefertermin:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Form 1 Form 2 Form 3

Bemerkungen: _____

Qualität: Classic Extra und Classic Standard 100 nicht in Form 2 lieferbar.

Classic Fein (3318)
70% Schurwolle, 30% Viskose

Classic Fein 100 (3333)
100% Schurwolle

Classic Standard (3300)
70% Schurwolle, 30% Viskose

Classic Standard 100 (3332)
100% Schurwolle

Classic Extra (3303)
70% Schurwolle, 30% Viskose

Stückzahl: (mindestens 2 Stück) _____

Maße:

A: Länge ges. Stumpfstrumpf _____

B: Obere Weite (Strumpf flach gelegt) oder
Oberer Stumpfumfang (zirkulär gemessen) _____

C: Untere Weite (Strumpf flach gelegt) oder
Unterer Stumpfumfang (zirkulär gemessen) _____

D: Größter Fußumfang (maximal Maß C oder kleiner) _____

E: Fußlänge mit Spitze (geschlossene Spitze) oder
Fußlänge ohne Spitze (offene Spitze) _____

F: Durchmesser Kugel (Strumpf flach gelegt) oder
Umfang Stumpf-Kugel (zirkulär gemessen) _____

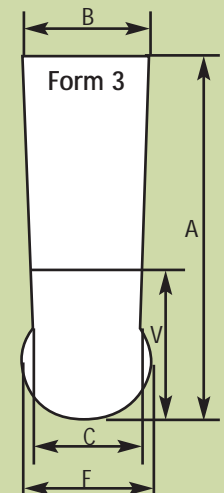
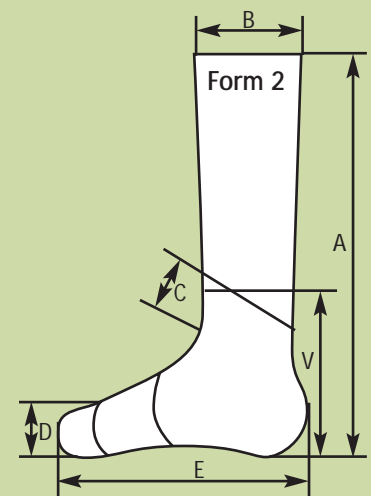
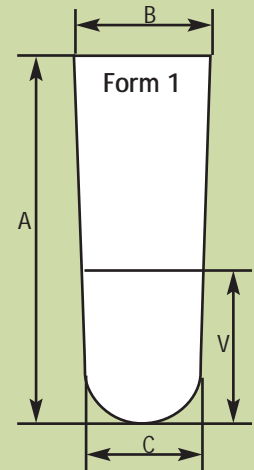
Zugabe für Saum (Wird von Wilhelm Julius Teufel GmbH ausgefüllt!) _____

V: Länge Verstärkung (Wird von Wilhelm Julius Teufel GmbH ausgefüllt!) _____

Bei Maßanfertigungen ist eine Rücknahme oder Umtausch ausgeschlossen.

Ihre Freigabe:

Datum:	Stempel:	Unterschrift:	Kunden-Nr.



Wilhelm Julius Teufel GmbH

Orthopädietechnische Medizinprodukte

Robert-Bosch-Str. 15
73117 Wangen / Germany

Tel. + 49 7161 15684-0
Fax + 49 7161 15684-333

www.teufel-international.com
Bestellungen@teufel-international.com

© Wilhelm Julius Teufel GmbH