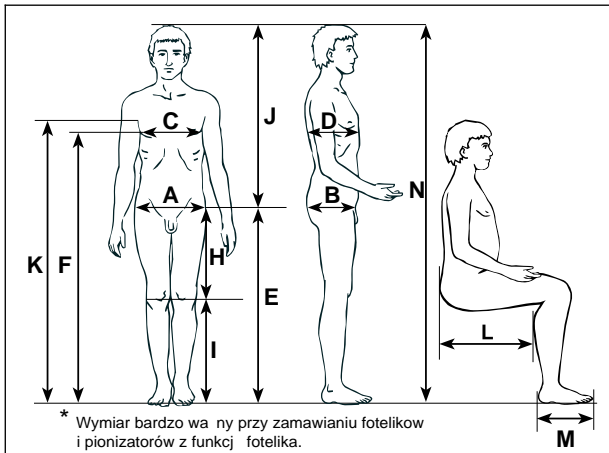


INDYWIDUALNA KARTA POMIAROWA

IMI I NAZWISKO PACJENTA



A	Szerokość bioder	cm
B	Głębokość bioder (Parapion i Rehasuv - dodatkowo obwód)	cm
C	Szerokość klatki piersiowej	cm
D	Głębokość klatki piersiowej (Parapion i Rehasuv - dodatkowo obwód)	cm
E	Wysokość do osi stawu biodrowego	cm
F	Wysokość do poziomu mostka	cm
G	Waga użytkownika	kg
H	Długość uda	cm
I	Długość podudzia	cm
J	Długość tułowia	cm
K	Wysokość od stóp do pachy	cm
L	Odległość od pleców do łydki*	cm
M	Długość stopy	cm
N	Wzrost użytkownika	cm

Nr ZAM.

Wpłynęło:
.....
(data i podpis)

Przeł d umowy:
.....
(data i podpis)

Wysłano do klienta:
.....
(data i podpis)

Nr wyrobu:
.....

Nr faktury:
.....

ZAMÓWIENIE CZAS REALIZACJI 14 DNI

Rozwizania specjalne (zmiany konstrukcyjne) wymagają ka dorazowo konsultacji oraz podlegają indywidualnej wycenie i terminowi realizacji.

UWAGA! Prosimy o zaznaczenie znakiem "X" typu urządzenia oraz sugerowanego rozmiaru na podstawie parametrów zamieszczonych w katalogu. Dodatkowo przy zamawianiu pionizatora PARAMOBIL prosimy o zaznaczenie wybranej wersji pionizatora. Zamawiając WYPOSAŻENIE DODATKOWE prosimy o postawienie znaku "X" w odpowiedniej rubryce. W przypadku wątpliwości prosimy o przesłanie karty bez zaznaczania rozmiaru oraz kontakt z Biurem lub Przedstawicielem Regionalnym.

Za podanie niewłaściwych wymiarów pacjenta lub zamówienie niewłaściwego rozmiaru sprzętu konsekwencje ponosi zamawiający.

UWAGI

NAZWA	DOST. PNE ROZMIARY	WYPOSAŻENIE DODATKOWE (poz. z cennika)
PARAPION PIONIZATOR STATYCZNY	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
PARAPION ACTIVE PIONIZATOR STATYCZNY	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
ACTIVALL PIONIZATOR DYNAMICZNY	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
ACTIVALL CROSS PIONIZATOR DYNAMICZNY	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
SMART PIONIZATOR STATYCZNY	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
Vision PIONIZATOR STATYCZNY Czas realizacji do 30 dni	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
PARAMOBIL PIONIZATOR STATYCZNO-DYNAMICZNO-REHABILITACYJNY	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> STANDARD (stat.-dynam.-rehab.) <input type="checkbox"/> MODUŁ statyczny <input type="checkbox"/> MODUŁ stat.-dynam. <input type="checkbox"/> MODUŁ dynamiczny <input type="checkbox"/> MODUŁ stat.-rehab. <input type="checkbox"/> MODUŁ rehabilitacyjny <input type="checkbox"/> MODUŁ dynam.-rehab.	
KOTEK PIONIZATOR PRZEDNI	STANDARD WERSJA ELECTRIC <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
SŁONIK FOTELIK REHABILITACYJNY	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
KONIK FOTELIK REHABILITACYJNY	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
WIELBŁĄD PIONIZATOR Z FUNKCJ. FOTELIKA	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
ZEBRA FOTELIK REHABILITACYJNY	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
DALMATYŃCZYK PIONIZATOR REHABILITACYJNY	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
REHASUV PIONIZATOR REHABILITACYJNY	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
HIPPO WÓZEK SPECJALNY DZIECI CY	<input type="checkbox"/> Zestaw 1 <input type="checkbox"/> Zestaw 2 <input type="checkbox"/> Zestaw 3 <input type="checkbox"/> Zestaw 4 <input type="checkbox"/> Zestaw 5 <input type="checkbox"/> Zestaw 6	<input type="checkbox"/> Pełne koła (niepompowane) <input type="checkbox"/> Koła pompowane z tworzywa <input type="checkbox"/> Koła pompowane ze szprychami

Dostawa do:
 PACJENTA SKLEPU

Wybrany termin płatności (przelew):
 7 DNI 30 DNI

Adres wysyłki, godziny pracy:

Telefon:

Piecz :

Data i podpis zamawiającego:

AKCESMED
Akces-MED Sp. z o.o.
ul. Leszka Czarnego 3
35-615 Rzeszów tel. (017) 864 04 70
www.pionizatory.pl
akces-med@akces-med.com
FAX (017) 864 04 71

Wyd. 01.06.09