

**Naam praktijk:** \_\_\_\_\_

**Leveradres:**

*Straat, Postcode, Plaats*

Contactpersoon \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

**Patiëntgegevens**

Naam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

- Nieuwe bestelling
- Nabestelling, labelnr: \_\_\_\_\_
- Aanpassingen

**Alle gegevens zijn verplicht** voor levering van dit maatwerk product. Deze gegevens zijn nodig om het maatwerk product in het order proces van Thuasne te traceren naar de juiste patiënt.

**Bij voorkeur foto's maken van voor- en zijaanzicht met de markeringstekens van maatname**

- RECHTS**       **LINKS**

*Gebruik één formulier per product*

**Modellen**

- Arm zonder handschoen met grote blokken (15 mm)
- Arm met handschoen en duim. Grote blokken (15 mm) op de arm en kleine blokken (5 mm) op de hand
- Arm met handschoen zonder duim. Grote blokken (15 mm) op de arm en kleine blokken (5 mm) op de hand

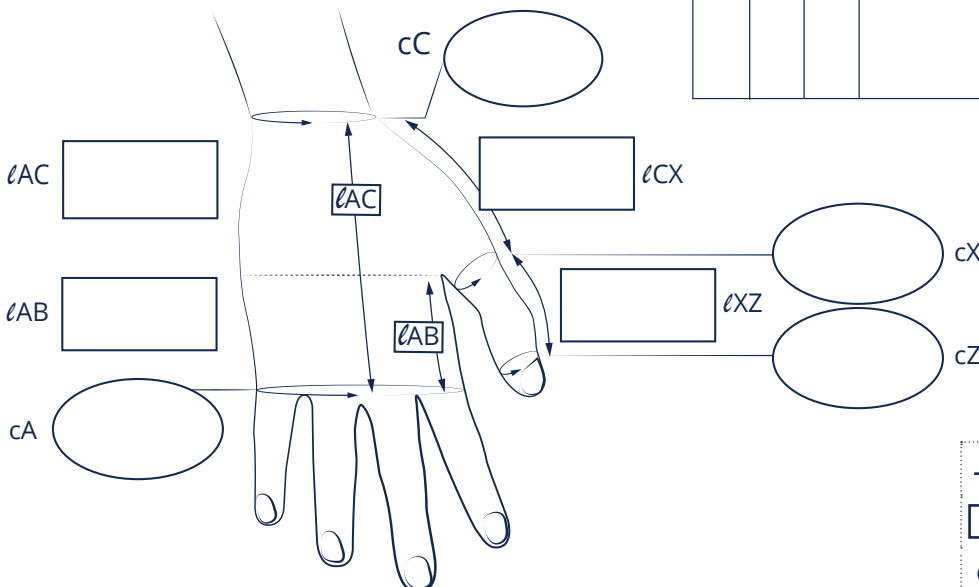
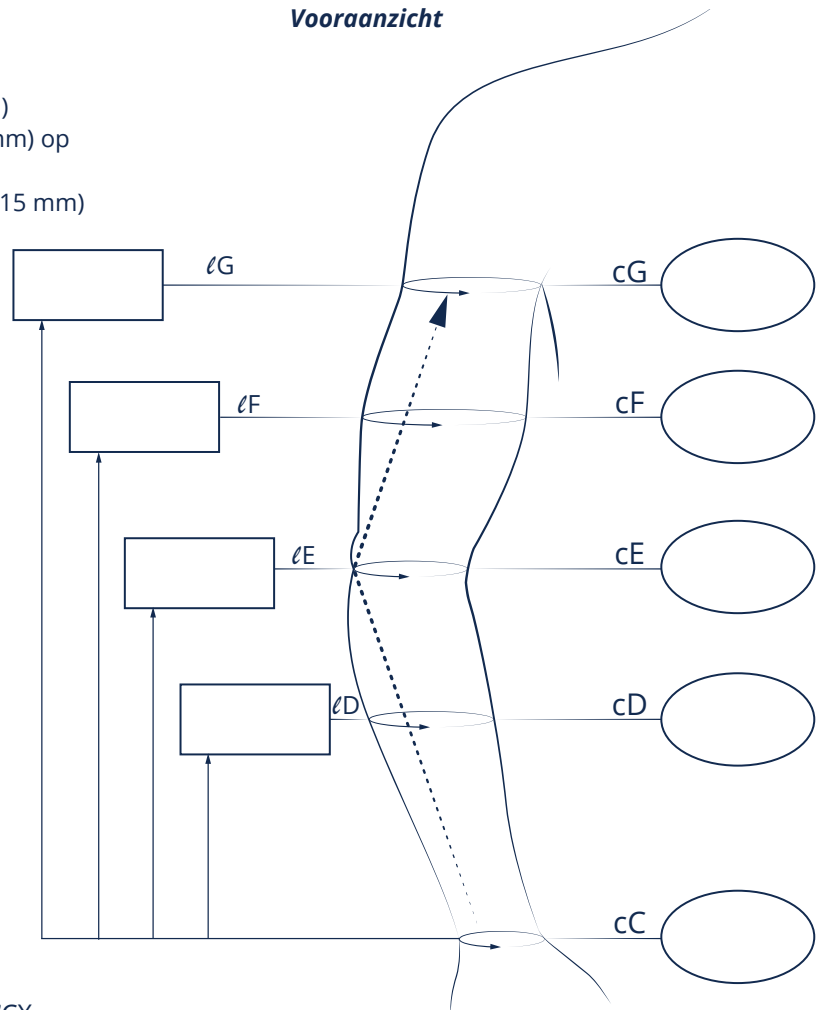
**Opties**




- Siliconenboord (3mm)
- Opening met klittenband (*positie intekenen*)

**Opmerkingen**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**Voorraanzicht**



 Meetrichting  
 Lengte in cm  
 Omvang in cm