

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.

Aantal

- ☐ Stuk
☐ Paar

Artikel

- ☐ Voetkap
☐ Tenenkap
☐ Met kous uit een stuk
☐ Met aparte kous

Material

- ☐ Nature knitted
☐ Nature woven
☐ Skin woven
☐ Rigid knitted
☐ Silver knitted

Kleur

- ☐ beige ☐ zwart ☐ mint*
☐ jeans ☐ roze
☐ antraciet* ☐ blauw* ☐ rood

*alleen beschikbaar in materiaal Rigid

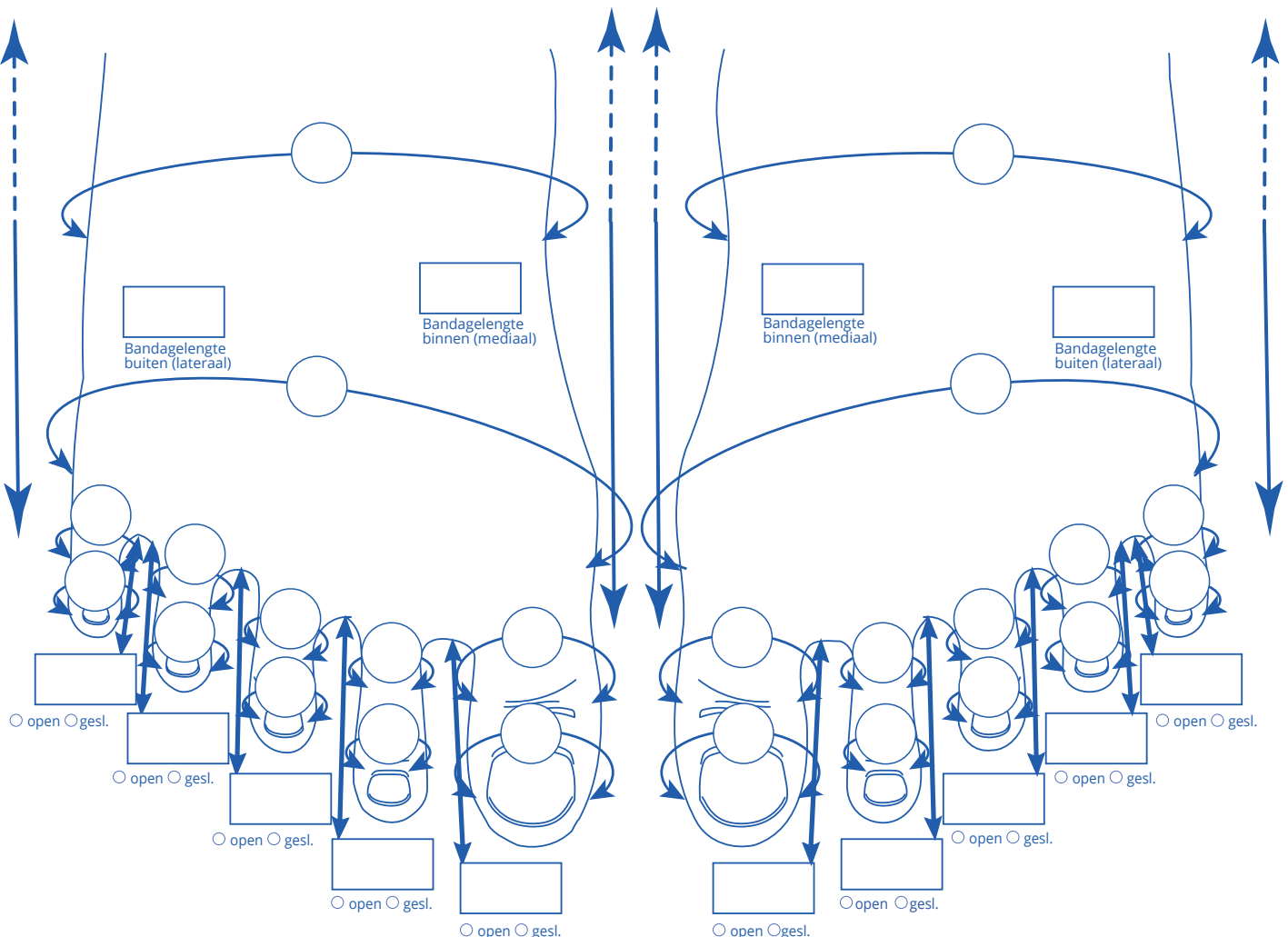
☐ Gekleurde naden

Bijzonderheden

- ☐ Amputatie ☐ Memoryschuim (intekenen) ☐ Extra opening (intekenen)
☐ Drukpelotte (intekenen) ☐ Silon-Tex (intekenen) ☐ Kunstleder (intekenen)

Rechter voet

Linker voet



Voet ☐ open ☐ gesloten
☐ Compressie vrij materiaal (tussen de tenen: _____)
☐ Naad met compressie (tussen de tenen: _____)
☐ Tenenspreider

Voet ☐ open ☐ gesloten
☐ Compressie vrij materiaal (tussen de tenen: _____)
☐ Naad met compressie (tussen de tenen: _____)
☐ Tenenspreider