

Maßanfertigung Vorderlauf TheraLock- **STRONG**

mit verstärktem Gewebe

Bitte leserlich ausfüllen!

DATUM

KUNDE (Name, Vorname)

Telefon

mobil

Straße, Nr.

PLZ

Wohnort

Land

NAME:
(Tier)

RASSE:

M
W

ALTER:

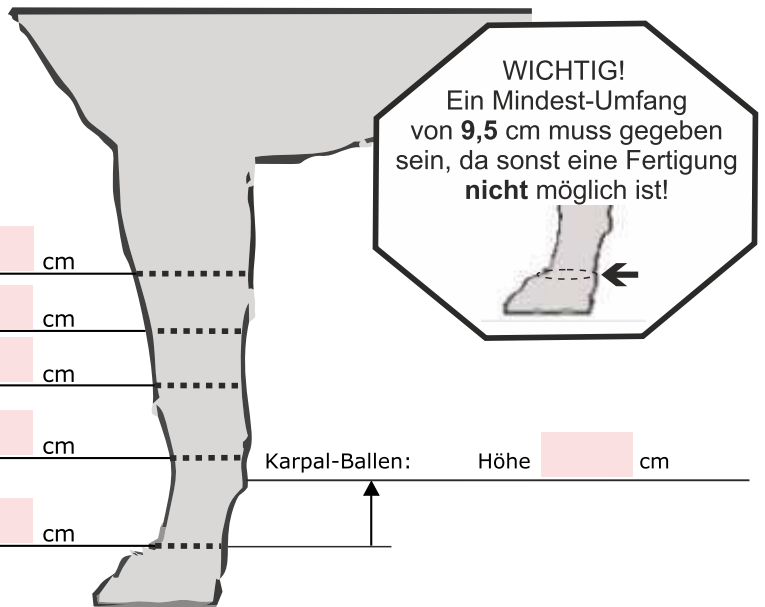
Jahre

Gewicht:

kg

DIAGNOSE:

ERMITTELN SIE DIE MAßE, DEN PFEILEN ENTSPRECHEND VOM PFOTENRÜCKEN ZUR JEWEILIGEN HÖHE SOWIE DIE UMFANGMAßE AUF +/- 0,5CM GENAU



(max. 20cm)

Höhe= cm Umfang= cm

Höhe= cm Umfang= cm

Höhe= cm Umfang= cm

Höhe= cm Umfang= cm

0 Umfang= cm

Karpal-Ballen: Höhe cm

GLIEDMASSE ANKREUZEN:

links

rechts

Bitte beachten Sie: Die Fertigung Ihres Auftrages kann erst dann erfolgen, wenn Sie dieses Maßblatt ausgefüllt an uns zurück gesendet haben und ein Zahlungseingang für den Auftrag (Vorkasse / PayPal) durch uns festgestellt wurde.

Bemerkungen:



Unterschrift des Maßnehmenden zur Richtigkeit der Angaben.

Achten Sie unbedingt auf EXAKTE Maße, messen Sie um sicher zu gehen ein zweites Mal. Bei Messfehlern wird keine Haftung durch DIETER PFAFF TIERORTHOPÄDIE übernommen.

Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter https://safebrace.de/index_htm_files/Shop_AGB.html

Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter https://safebrace.de/index_htm_files/Shop_Datenschutz.html

DIETER PFAFF TIERORTHOPÄDIE •Roxheimer Strasse 6 •67227 Frankenthal Mörsch
Bankverbindung: POSTBANK STUTTGART IBAN: DE 35 6001 0070 0000 8337 08 BIC: PBNKDEFF