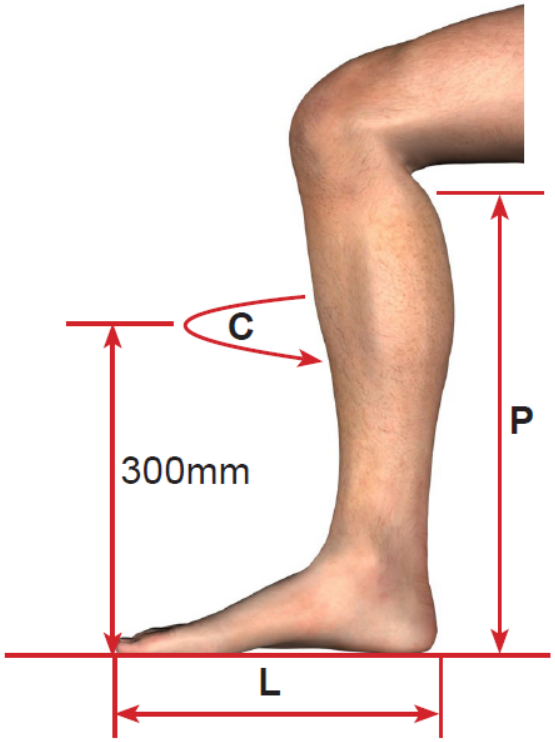
Firma: _____ Besteller/in: _____

Lieferadresse: _____ Kommision: _____ Datum: _____



Legende:

L: Fußlänge (67mm-292mm)

P: Unterschenkellänge

C: Unterschenkelumfang auf Höhe von 300mm (nur auszufüllen bei L-Maß von mind. 203mm)

Alle Angaben in mm angeben.

Links

Federstärke (soft/standard/strong):

_____

L: _____

P: _____

☐ **ADM-Standard-Fußhalterung**

Rechts

Federstärke (soft/standard/strong):

_____

L: _____

P: _____

☐ **ADM-Standard-Fußhalterung**

Nur auszufüllen bei Bestellung v. ADM-XL-Orthesen (ab einer Fußlänge von 203mm) oder Bei Nutzung einer ADM-Tagorthese mit Alltagsschuhen:

C: _____

☐ Anpassungskit mit Sohle

☐ Anpassungskit ohne Sohle

☐ Alltagsschuh **präpariert** für ADM-Nutzung

☐ Alltagsschuh **ohne** ADM-Präparierung (bei einseitiger Nutzung)

C: _____

☐ Anpassungskit mit Sohle

☐ Anpassungskit ohne Sohle

☐ Alltagsschuh **präpariert** für ADM-Nutzung

☐ Alltagsschuh **ohne** ADM-Präparierung (bei einseitiger Nutzung)