

BESTELLFORMULAR

VenoTrain® ulcertec MASS

☐ Klinik

BAUERFEIND AG

T +41 (0) 56 485 82 42

E bestellung@bauerfeind.ch

E info@bauerfeind.ch

Lieferadresse (falls abweichend)

Firma

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

Datum, Unterschrift

Patientenname

Kundennummer

Anzahl
links

Anzahl
rechts

**VenoTrain ulcertec,
Set 39 – moderate**

AD-Set (1 Oberstrumpf AD, 2 Unterstrümpfe AD)

AD-Unterstrumpf-Set (3 Unterstrümpfe AD)

AD / AG-Set (1 Oberstrumpf AD, 2 Unterstrümpfe AG)

AG-Unterstrumpf-Set (3 Unterstrümpfe AG)

**VenoTrain ulcertec,
Set 46 – strong**

AD-Set (1 Oberstrumpf AD, 2 Unterstrümpfe AD)

AD-Unterstrumpf-Set (3 Unterstrümpfe AD)

links	Umfänge	rechts	Länge
cG		cG	lG
cF		cF	lF
cE		cE	lE
cD		cD	lD
cC		cC	lC
cB1		cB1	lB1
cB		cB	lB
cY		cY	
cA		cA	
Fusslänge ohne Fussspitze			
Fusslänge mit Fussspitze			

