

Kundennummer	_____	☐ Auftrag	☐ Kostenvoranschlag (KV)	Geschlecht:	☐ weiblich	☐ männlich	☐ divers	_____ Unterschrift/Firmenstempel
Bestelldatum/ Anmessdatum	_____	☐ Auftrag nach KV-Nr.	_____	Kommissions/Vorgangs-Nr. 				
Ansprechpartner/ Rückrufnummer	_____	☐ Lot-Nr./Maß-Schema-Nr.	_____					

bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

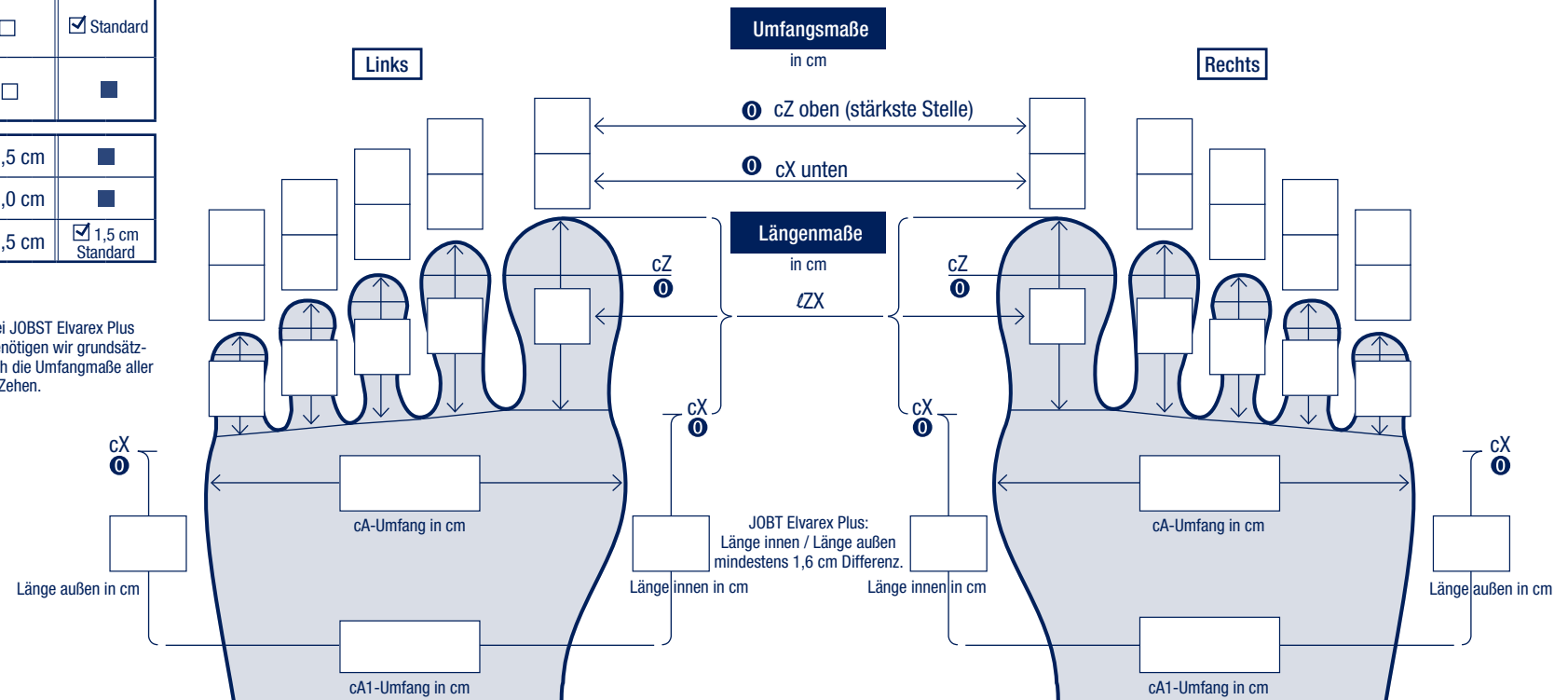
		JOBST		Elvarex		Elvarex Plus ⁺		Elvarex Soft Seamless	
Menge	1	Kompressionsklasse	1	2	1	2	1	2	
		Links							
		Rechts							

2 Ausführung	4 Zehen	☐	☐	☒ Standard
	5 Zehen	☐	☐	☐

3 Ausschnitt	Ausschnitt für kleinen Zeh	☐ 0,5 cm	☐ 0,5 cm	☐
		☐ 1,0 cm	☐ 1,0 cm	☐
		☐ 1,5 cm	☐ 1,5 cm	☒ 1,5 cm Standard

Farbe	4	JOBST Elvarex	
		☐ Beige	☐ Caramel
		☐ Schwarz	☐ Bronze
		☐ Dunkelbraun	☐ Grau
		☐ Cranberry	☐ Dunkelblau
		JOBST Elvarex Plus	
		☐ Beige	☐ Caramel
		☐ Schwarz	☐ Bronze
		☐ Dunkelbraun	☐ Grau
		☐ Cranberry	☐ Dunkelblau
		☐ Red	
		JOBST Elvarex Soft Seamless*	
		☐ Beige	☐ Grau
		☐ Schwarz	☐ Dunkelbraun
		☐ Dunkelblau	☐ Cranberry
		☐ Rubinrot	☐ Pine Green
		☐ Sunflower Yellow	

- ▲ Bei JOBST Elvarex Plus benötigen wir grundsätzlich die Umfangmaße aller 5 Zehen.



Bemerkung:

Bemerkungszeilencode: (weitere Ausführungen in Deckelinnenseite)

$$\boxed{}\boxed{}\boxed{}\boxed{}\boxed{} - \boxed{}\boxed{}\boxed{}\boxed{}\boxed{}$$