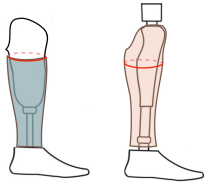
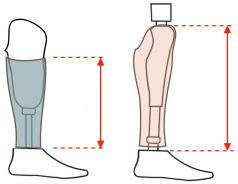
Formularz zamówień - **Flex BK** (Podudzie) i **Flex AK** (Udo)

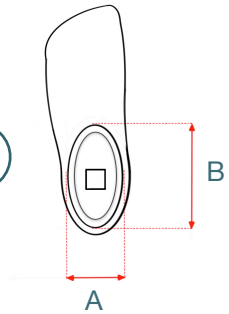


Obwód leja lub łydki w [mm]

Wysokość pokrycia w [mm]



1



A [mm]

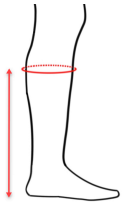
B [mm]

Producent, typ oraz rozmiar stopy

Np. OB Taleo 1C50 L29

Producent oraz typ kolana

Np. OB 3R80



20 cm		35 cm	
15 cm		30 cm	
10 cm		25 cm	

Adapter

- ☐ 30
- ☐ 34

Na przykład: 4WR95=3

Nowe kolory

21	41	61	81
23	43	63	83
25	45	65	85

Wpisz numer:

- powierzchnia matowa jako standard
- tatuaże nie są dostępne

Kolor

- ☐ Cielisty1
- ☐ Cielisty3
- ☐ Grafitowy
- ☐ Biały
- ☐ Szary
- ☐ Czarny
- ☐ Lakier matowy *(dodatkowo płatny)*

Tatuaż *(dodatkowo płatny)*

Dostępne tylko dla kolorów - Cielisty3, Biały i Szary.

☐ Nr katalogowy *np; 08-1001*

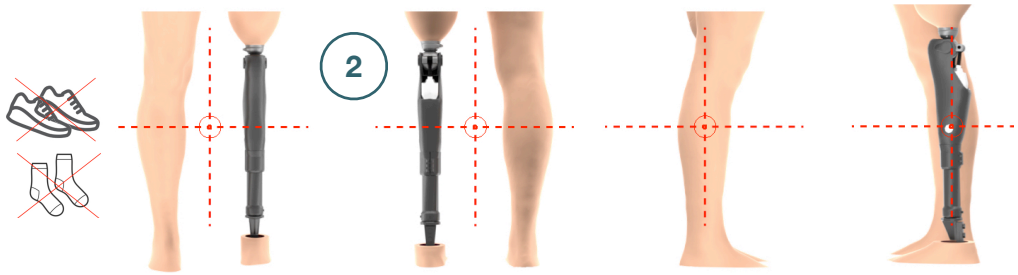
☐ Własny

Lista dokumentów do przesłania :

☐ **Zdjęcie stopy lub samej muszli.**

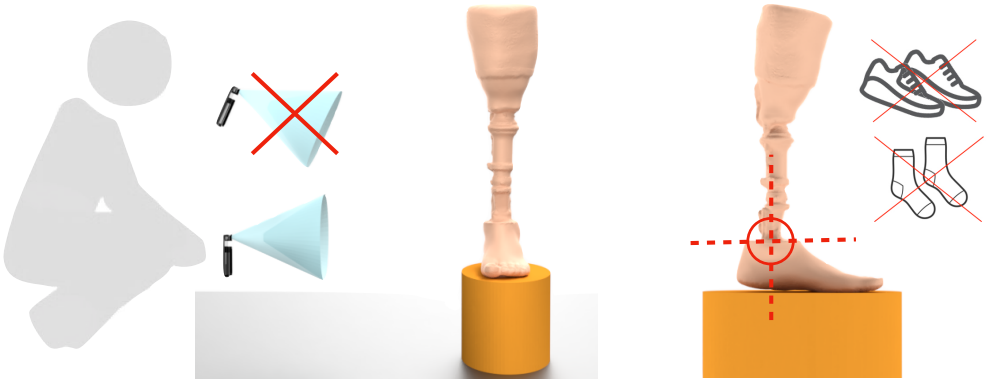
Zarówno krawędź zewnętrzna jak i wewnętrzna konturu muszli muszą być widoczne. Obiektyw aparatu musi znajdować się prostopadle do piramidy.

☐ **4 zdjęcia**, *jak pokazano na powyżej. Aparat musi być ustawiony prostopadle do nóg, w niskiej pozycji, a noga i proteza muszą być wyśrodkowane na zdjęciu. Należy pamiętać, że wszystkie elementy protezy muszą być całkowicie widoczne, łącznie z lejem. Proszę zdjąć buty, skarpetki i wszelkie przedmioty zakrywające protezę.*



☐ **Zdjęcie protezy z boku.**

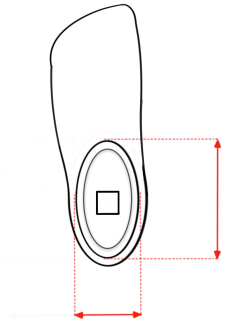
Ustaw aparat tak, aby górna część stopy wyglądała jak linia prosta.

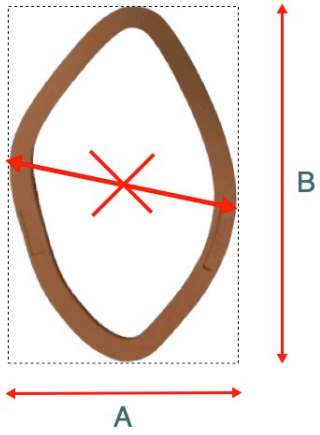


Prześlij formularz i pliki na ***nextt@nextt.pl*** albo użyj programu **WeTransfer.**

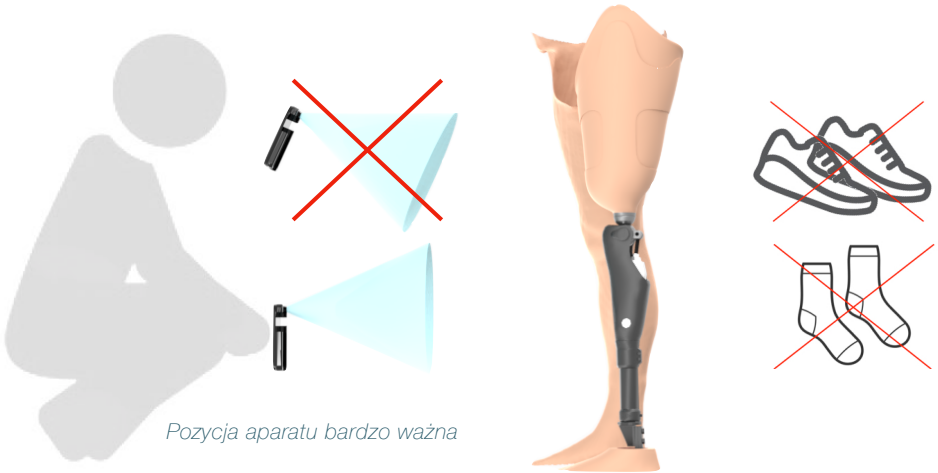
BARDZO WAŻNE INFORMACJE - nie przesyłaj.

1





2



- *Wszystkie nasze covery można skrócić od dołu o kilkanaście mm..*
- *W stanie fabrycznym dolna część covera jest płaska.*
- *W przypadku stopy jak na rysunku, dolną część covera można zeszlifować do kształtu stopy.*

Ver. PL01/2024