

# Beställningsblankett Sits

Datum	Företag	Kundnummer
Beställare	E-post	Telefon
Adress		
Ordernummer	Märkning	Produkt oss tillhanda, senast

Sits	Nybest	Återbest	Typ	Provfärdig	Färdigställning	Helfärdig
------	--------	----------	-----	------------	-----------------	-----------

Skal/plast	Tyg	
Extra foder (ABS)	Nr.	Antal
Pappersmall av överdrag		
Extra överdrag ryggdel (Shape2)	Tyg	
Antal		
Extra överdrag sittdel (Shape2)	Tyg	
Antal		
Inkontinensstyg	Ovan	Hel
Ytförsegling		
Lokal tryckavlastning	Material	
Förstärkning	Material	
Korrigering	Storlek	
Bottenplatta	Storlek	
Nackstöd	Typ	
Bälte	Typ	
Lod OK	Ny lodlinje enl markering	
Gips / plugg i retur		

## Mått i mm

A - Höjd huvudstöd

B - Totalhöjd

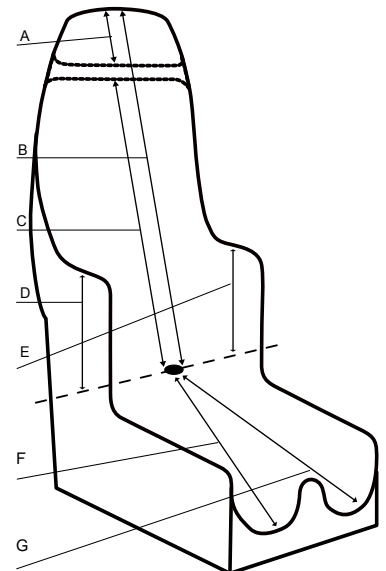
C - Höjd rygg

D - Höjd axilla hö

E - Höjd axilla vä

F - Längd hö ben

G - Längd vä ben



## Övriga önskemål