

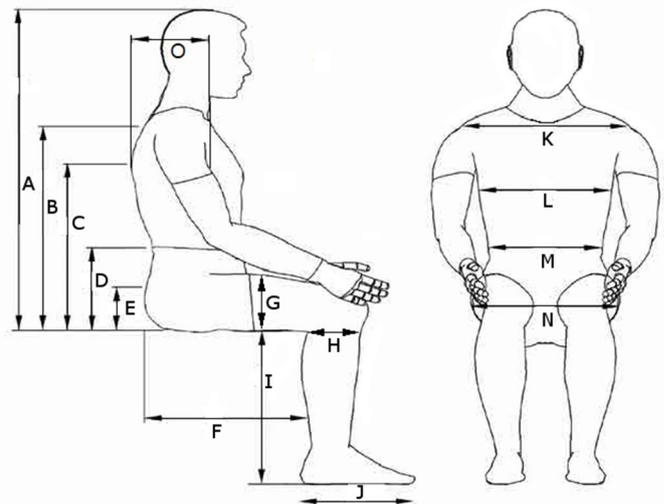
Absender: _____

Erfasst am: _____
Erfasst von: _____
Kommission: _____

Polstermaße für Schalenbau

Bitte tragen Sie die **Polstermaße** in cm ein. Die Angaben „links“ und „rechts“ sind immer aus Sicht der sitzenden Person zu sehen.

A) Kopfhöhe	
B) Schulterhöhe	
C) Achselhöhe links	
Achselhöhe rechts	
D) Ellenbogenhöhe	
E) Hüfthöhe	
F) Sitztiefe links	
Sitztiefe rechts	
G) Oberschenkelhöhe	
H) Knielänge	
I) Unterschenkellänge	
J) Fußsohlenlänge	
K) Schulterbreite	
L) Brustbreite	
M) Taillenbreite	
N) Sitzbreite vorne	
Sitzbreite hinten	
O) Thoraxtiefe	



Sitzmulde flach	
Sitzmulde ausgeprägt	
Oberschenkelführung hoch	
Beckenvorverlagerung, Dicke	
Beckenvorverlagerung bis Höhe	
Lordosenstützung Dicke	
Lordosenstützung Höhe	
Abstand Knie Kondylen	

Gewünschtes Material:

(Systeme nach Maß (nicht Vakuumabdruck) werden ausschließlich in OSS32 oder RG50 gefertigt)

- | | | |
|---|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> OSS32 | <input type="checkbox"/> PU RG40 | <input type="checkbox"/> PU RG50 |
| <input type="checkbox"/> PU RG70 MP 109,-* | <input type="checkbox"/> PE LD24 MP 109,-* | |
| <input type="checkbox"/> Andere Schaumkombination: MP 21,50-* | | |

*MP = Mehrpreis. Alle Preise verstehen sich zzgl. gesetzlicher MwSt. Nicht alle Schäume lassen sich kombinieren.

Maße zur Bearbeitung: Hinweise/Erklärung siehe www.osstec.de/bearbeitungshinweise

- | | |
|--|--|
| 3D Offset in mm: _____ | Symmetrische Bearbeitung: |
| Verbreiterung in mm: _____ | <input type="checkbox"/> linke / <input type="checkbox"/> rechte Körperseite behalten und spiegeln |
| Inklination (A-B) in cm links/rechts: _____ | <input type="checkbox"/> Armführung soll mitgefräst werden
(wenn im Abdruck vorhanden) |
| Außenmaß <input type="checkbox"/> Fräsung oder <input type="checkbox"/> Aluschale: _____ | <input type="checkbox"/> Kopie von bestehender Schale
(Konturen werden übernommen) |
| <input type="checkbox"/> Remill (erneutes Fräsen) von vorheriger
OSSTEC-Vorgangsnummer: _____ | |

Informationen zum Ablauf der Versorgungen:

- Hilfsmittel wird an OssTec versendet, um einen optimalen Einbau zu gewährleisten
- Sitzsystem soll ohne Hilfsmittel gebaut werden
- Versand an Kunden, ggf. auch auf Palette, wird entschieden nach Gurtmaß
- Mitnahme durch Außendienst
- Abholung durch Kunden

Hilfsmittel:

- Hersteller, Typ: _____
- Sitzbreite in cm: (von Innenseite Seitenteil bis Innenseite Seitenteil) _____
- Sitztiefe in cm: (Sitzplatte vorne bis Rückenrohr bzw. bis zur Mitte fester Rücken) _____
- Rückenhöhe: (Von Sitzplatte bis Oberkante Rückenbespannung) _____

Notizen / Bearbeitungshinweise:

Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen. www.osstec.de/agb