

Tilaaja: _____

Asiakas: _____

Yhteyshenkilö: _____

Syntymäaika: _____

Tilauspäivä: _____

Palautus: ☐ tilaaja ☐ asiakas ☐ nouto

Sovituspäivä: _____

Maksusitoumus: _____

☐ Pikavalmistus (valmistus 48h sisällä tilauksesta) (Thermoflex 5 vrk)

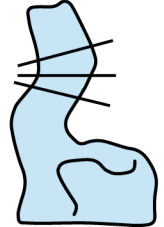
Osoite: _____

Lisätiedot: _____

Kuulokoje + (kuuloke): _____

Kanaalin pituus:

- ☐ long
☐ medium
☐ short



Korvakappale: ☐ vasen ☐ oikea

Materiaali: ☐ kova ☐ pehmeä ☐ Thermoflex

Koukku: ☐ tavallinen ☐ Plus-letku lukolla ☐ J-letku
☐ DW-letku lukolla ☐ Bagge

Äänikanava: _____mm

Ventti: L _____mm R _____mm ☐ avoin

Allergiapinnoite Optiglaze: ☐

Väri & koristelu

☐ kirkas ☐ roosa ☐ sin ☐ pun

muu, mikä: _____

☐ Värjätyt kanaalit

☐ Koristetimantit väri: _____

☐ Glitteri väri: _____



☐ Siluetti



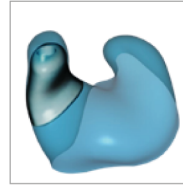
☐ Kaiverrettu



☐ Puolikonkka



☐ Kanaali
☐ tuella



☐ Micro/RIC
☐ tuella



☐ Kevennetty
☐ pitkällä tuella



☐ Semisiluetti

☐ Fidelity-suojain, ☐ classic ☐ plus | vaimennusfiltri: ☐ light ☐ medium ☐ strong ☐ maximum

☐ Protect-suojain, ☐ mini ☐ classic ☐ plus | vaimennusfiltri: ☐ light ☐ medium ☐ strong ☐ extra strong
☐ maximum ☐ high frequency ☐ impulse

☐ Comfort-unitulppa, ☐ mini ☐ classic ☐ plus

☐ Motorbike ☐ Uimatulppa (kelluva)

Väri: vasen _____ oikea _____ (värit löytyvät: kuuloxi.fi)

Lisävaihtoehdot: ☐ kahvalla ☐ nauha, textil + clip ☐ lisäfilteri (tyyppi) _____

☐ laserkaiverrus (max. merkkimäärä 10) _____

VALMISTAJA TÄYTTÄÄ:

Vakuutus: Vakuutan, että korvakappale on lain terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden (EU 2017/745 (MDR), luokka IIa) olennaisten vaatimusten mukainen ja tarkoitettu vain edellä mainitun potilaan käyttöön.

allekirjoitus: _____

pvm: _____

Materiaalitoimittaja:

☐ Detax

☐ Bachmaier

☐ _____