

ZAKŁAD SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO

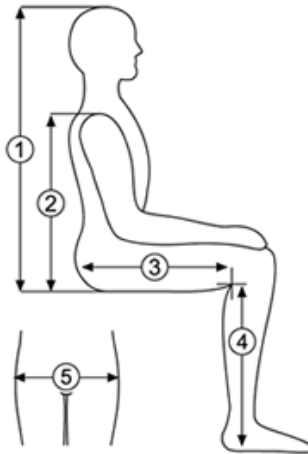
inż. Stanisław Misiarz ul. Zwierzyniecka 1 43-100 Tychy
tel. (032) 219-84-62 fax. (032) 227-08-62 NIP: 646-112-99-24



INFORMACJE DO WYKONANIA ROWERA REHABILITACYJNEGO TRÓJKOŁOWEGO Z RĘCZNYM NAPĘDEM WAHADŁOWYM i NOŻNYM KORBOWYM* (NIEPOTRZEBNE ŚKRĘŚLIĆ)

Imię, nazwisko:
Adres:
Wiek:
Telefon:

Prosimy mierzyć dokładnie wg rysunku.



- | | | | |
|---|----|-----------------------------|----|
| 1. Długość korpusu | cm | Długość podeszwy buta | cm |
| 2. Długość | cm | Wzrost | cm |
| 3. Długość uda | cm | Waga | kg |
| 4. Długość goleni | cm | | |
| 5. Biodra (w najszerszym miejscu) | cm | | |

Dodatkowe wyposażenie roweru:

- strzemiona z obejmą łydki do mocowania nóg (XF)
- noski kolarskie (XV)
- uchwyty do mocowania rąk do kierownicy (XH)
- klin do fotelika (XR)
- pasy mocujące (XP)
- koszyk na drobne przedmioty (XK)
- uchwyt na kule
- inne

Wybór koloru:

- wiśnia metalik
- niebieski metalik
- morski metalik
- srebrny metalik
- żółty metalik
- czerwony metalik
- czarny metalik

Podpis zamawiającego

Podpis przyjmującego