

# Maßanfertigung lipomed® shirt women



Besteller \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

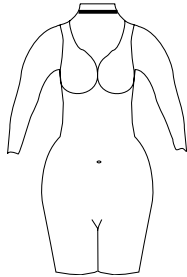
Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

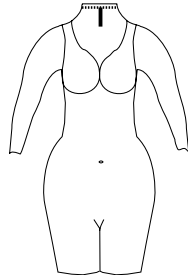
Patienten ID \_\_\_\_\_

**medi Belgium NV**  
 Staatsbaan 77/0099  
 3945 Ham  
 Belgium  
 T +32 11 24 25 60  
 F +32 11 24 25 64  
 info@medibelgium.be  
 www.medibelgium.be



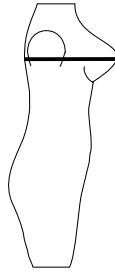
**Hals**  
Halsumfang

cT \_\_\_\_\_ cm\*



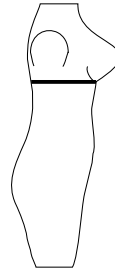
**Halsausschnitt**  
Tiefe des  
gewünschten  
Halsausschnitts

∅T \_\_\_\_\_ cm\*



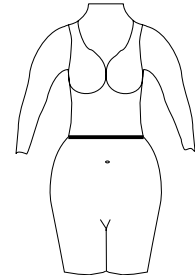
**Brust**  
Umfang über  
stärkster Stelle der  
Oberweite (mit BH)

cO \_\_\_\_\_ cm



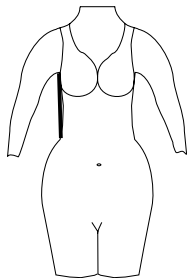
**unter Brust**  
Umfang unter Brust

cN \_\_\_\_\_ cm\*



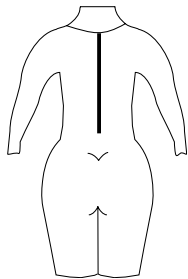
**Taille**  
Umfang Taille

cM \_\_\_\_\_ cm\*



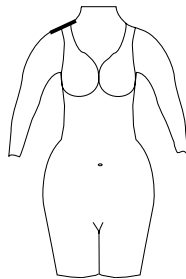
**Seite**  
Seitenlänge von  
Achsel bis Taille

∅PM \_\_\_\_\_ cm\*



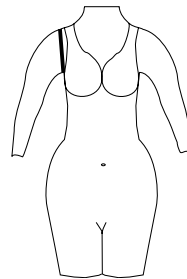
**Rücken**  
Rücklänge von  
Halsausschnitt bis Taille

∅TM \_\_\_\_\_ cm\*



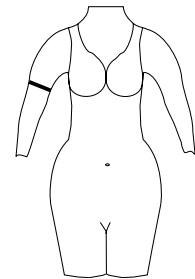
**Schulter**  
von Halsausschnitt  
bis Schulterende

∅TP \_\_\_\_\_ cm\*



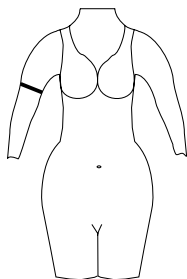
**Achsel**  
Umfang der Achsel

cP \_\_\_\_\_ cm\*



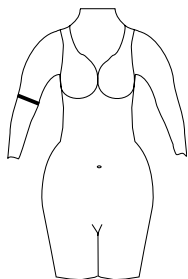
**Oberarm**  
Umfang  
proximaler Bizeps

cQ \_\_\_\_\_ cm\*



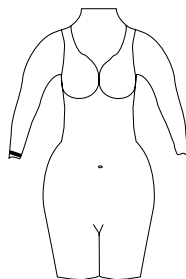
**Bizeps**  
Umfang Mitte  
Bizeps

cR \_\_\_\_\_ cm



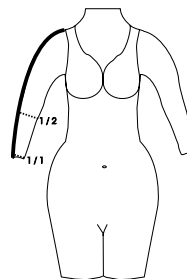
**Ellenbogen**  
Umfang bei leicht  
angewinkeltem  
Ellenbogen

cY \_\_\_\_\_ cm



**Handgelenk**  
Umfang am  
Handgelenk

cS \_\_\_\_\_ cm



**Armlänge**  
Schulter bis  
gewünschte  
Armlänge

∅PY <sup>1/2</sup> \_\_\_\_\_ cm\*

∅PS <sup>1/1</sup> \_\_\_\_\_ cm\*

Bitte zusätzlich  
BH-Größe  
(z. B. 80 C)  
angeben.

\* Körpermaß = Fertigmaß

Gewünschter Liefertermin \_\_\_\_\_

**medi. ich fühl mich besser.**