



AMBROIS ORTHOPÉDIE

BON DE COMMANDE

Date :

Coordonnées client :

Nom de la société : _____

Adresse de la société : _____

Numéro de téléphone : _____

Numéro de fax : _____

Adresse mail : _____

Nom de la personne à contacter pour cette commande : _____

Numéro de TVA intercommunautaire : _____

Numéro Siret : _____

TURTLEBRACE DE POIGNET

	PEDIATRIQUE			
	Velcros	Quantité	Fermeture éclair	Quantité
Moyen (10,4 cm - 16,6 cm)	TBPPV-02		TBPPZ-02	
Large (12,8 cm - 20,5 cm)	TBPPV-03		TBPPZ-03	
Extension	Pouce		Doigts	
	ADULTE			
	Velcros	Quantité	Fermeture éclair	Quantité
Petit (15,2 cm - 24,3 cm)	TBPAV-01		TBPAZ-01	
Moyen (17,6 cm - 28,2 cm)	TBPAV-02		TBPAZ-02	
Large (20 cm - 32 cm)	TBPAV-03		TBPAZ-03	
Extension	Pouce		Doigts	

