## **AUFMASSBLATT FÜR POPELLO-GESUNDHEITSSTÜHLE**

KONTAKTDATEN	Name Telefonnummer E-Mail-Adresse	Sie sind nur einen Schritt von besserem Wohlbefinden und ergonomischem Sitzkomfort entfernt!  Ihr Komfort und Ihre Gesundheit liegen uns am Herzen. Damit wir	GRÖßENANGABEN  Ihre Körpergröße cm  Ihr Gewicht kg  Ihre Oberschenkellänge cm (gemessen von der Rückenlehne bis zur Kniekehle)
IHR WUNSCH-GESUNDHEITSSTUHL	MODELL  Modell (z.B. M2)  Thermal  BEZUG  Bezug und Farbe – gerne Stoffcode angeben  NACKENSTÜTZE	Ihren orthopädischen Popello Gesundheitsstuhl perfekt auf Sie abstimmen können, benötigen wir noch ein paar Angaben von Ihnen. Füllen Sie einfach dieses Formular aus – den Rest übernehmen wir!  KÖRPERVERDREHUNG (SKOLIOSE)  Haben Sie eine Skoliose?  Ggf. Firmenname  Straße und Hausnummer  Straße und Hausnummer  Bei Rückfragen zu Ihren Angaben oder zur Stuhlanpassung rufen wir Sie an oder scheiben Ihnen eine E-Mail.	Wenn JA: Wie stark?  Die Messung erfolgt im Stehen an einer geraden Wand – Abstand zwischen Wand und oberem Nacken (Halswirbel 1, 2, 3))  KÖRPERVERDREHUNG (SKOLIOSE)
	zusätzlich tiefenverstellbar  SITZHÖHE  Gewünschte Sitzhöhe  (gemessen als Abstand vom Boden bis zu den Sitzbeinhöckern)  FUSSKREUZ  Alu schwarz  Alu poliert  BODENROLLEN  weicher Boden  harter Boden		Straße und Hausnummer  Postleitzahl und Ort  Bei Rückfragen zu Ihren Angaben oder zur Stuhlanpassung rufen wir Sie an

AUSGEFÜLLT SENDEN AN: SERVICE@POPELLO.DE

POPELLO<sup>N</sup>
bewegtes Sitzen

424257716, service@popello.de, www.popello.de