



DANE KLIENTA	Imię Nazwisko	Numer Seryjny:	
	Adres Dostawy / Ulica	<input type="checkbox"/> Rozmiar: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> MTM
	Adres dostawy / Kod , Miasto	<input type="checkbox"/> E.SPACE™	Data zakupu: <input type="text"/> dd/mm/rrrr
	Kraj	<input type="checkbox"/> ENDURO™	
	Tel.	<input type="checkbox"/> E.LITE™	
	E-mail	<input type="checkbox"/> Inny: <input type="text"/>	
DODANIE	<input type="checkbox"/> Pierścienie: <input type="checkbox"/> Si-tech <input type="checkbox"/> z manszetami <input type="checkbox"/> obwód nadgarstka: <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Viking <input type="checkbox"/> Butelkowe <input type="checkbox"/> Stożkowe		
	<input type="checkbox"/> Łaty kolanowe: <input type="checkbox"/> Melco <input type="checkbox"/> Kevlar		
	<input type="checkbox"/> P-valve: <input type="checkbox"/> Halcyon <input type="checkbox"/> Santi Strona: <input type="checkbox"/> Prawa <input type="checkbox"/> Lewa <input type="checkbox"/> szybkozłączka		
	<input type="checkbox"/> Zawór nadgarstkowy Strona: <input type="checkbox"/> Prawa <input type="checkbox"/> Lewa		
WYMIANA	<input type="checkbox"/> Zamek		
	<input type="checkbox"/> Buty: <input type="checkbox"/> Standard. Neoprenowe rozmiar: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Neoprenowe skarpety rozmiar: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Flex Sole rozmiar: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Neoprenowe skarpety + Rockbuty: <input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> Kryza: <input type="checkbox"/> Neoprenowa <input type="checkbox"/> Latexowa <input type="checkbox"/> Docieplenie: <input type="checkbox"/> czarne <input type="checkbox"/> czerwone <input type="checkbox"/> szare <input type="checkbox"/> obwód szyi: <input type="text"/> cm		
	<input type="checkbox"/> Manszety: <input type="checkbox"/> Butelkowe <input type="checkbox"/> Stożkowe <input type="checkbox"/> Obwód nadgarstka: <input type="text"/> cm		
	<input type="checkbox"/> Zawór: <input type="checkbox"/> Zawór Podawczy Apeks <input type="checkbox"/> Zawór Upustowy Niski Apeks <input type="checkbox"/> Zawór Podawczy Si-tech <input type="checkbox"/> Zawór Upustowy Wysoki Apeks <input type="checkbox"/> Zawór Upustowy Si-tech		
	<input type="checkbox"/> Pierścienie: <input type="checkbox"/> Si-tech <input type="checkbox"/> z manszetami <input type="checkbox"/> obwód nadgarstka: <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Viking <input type="checkbox"/> Butelkowe <input type="checkbox"/> Stożkowe		
PRZECIEK	Proszę zaznaczyć na rysunku prawdopodobne miejsca przecieku <input type="checkbox"/> Szew <input type="checkbox"/> Tkanina <input type="checkbox"/> Zawór <input type="checkbox"/> Buty <input type="checkbox"/> Kryza <input type="checkbox"/> Manszeta <input type="checkbox"/> Zamek		
DOPASOWANIE	Uzupełnij formularz (strona 2) z aktualnymi wymiarami. Dodatkowo zaznacz na rysunku źle dopasowane miejsca użyj "+" żeby wydłużyć użyj "-" żeby skrócić		
	<input type="checkbox"/> Nogawki <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Rękawy <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Tors <input type="text"/> cm	<input type="checkbox"/> Klatka <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Talia <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Biodra <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Udo <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Łydka <input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> Biceps <input type="text"/> cm	
Dodatkowe informacje:			



Formularz Wymiarów Mężczyzn

*Proszę mierzyć w najszerszym miejscu

Wzrost

Waga

Obwód głowy

Zewnętrzna długość ręki
mierzona od nadgarstka do
wystającego kręgu szyjnego

Wewnętrzna długość ręki

Korpus
Odległość od podstawy szyi do
wystającego kręgu szyjnego,
mierzona przez krocze

Odległość od kroku do
kolana

Wewnętrzna długość nogi
mierzona do podłogi

Obwód szyi*

Szerokość pleców

Obwód klatki piersiowej
na wydechu*

Obwód klatki piersiowej
na wdechu*

Obwód bicepsa*

Obwód przedramienia*

Obwód nadgarstka*

Obwód pasa*

Obwód bioder*

Obwód uda mierzony 5cm
od kroku*

Obwód łydki*

Obwód kostki

Rozmiar buta

LEGENDA:

↔ obwód

↔ długość

Formularz Wymiarów Kobiet

*Proszę mierzyć w najszerszym miejscu

Wzrost

Waga

Zewnętrzna długość ręki
mierzona od nadgarstka do
wystającego kręgu szyjnego

Wewnętrzna długość ręki

Odległość od postawy
szyi do wysokości mierzenia
obwodu biustu

Odległość od wystającego kręgu
szyjnego do wysokości mierzenia
najwyższego miejsca talii

Korpus
Odległość od podstawy szyi do
wystającego kręgu szyjnego,
mierzona przez krocze

Odległość od kroku do
kolana

Wewnętrzna długość nogi
mierzona do podłogi

Obwód głowy

Obwód szyi*

Szerokość pleców

Obwód klatki piersiowej*

Obwód bicepsa*

Talia- mierzona w
najwyższym miejscu

Obwód przedramienia*

Obwód nadgarstka*

Obwód bioder*

Obwód uda mierzony 5cm
od kroku*

Obwód łydki*

Obwód kostki

Rozmiar buta

LEGENDA:

↔ obwód

↔ długość