

ADATLAP – Batz Egyedi Talpbetét

TUDNIVALÓK

- Az adatlap kitöltését minden esetben munkatársunk végzi!
- A **ROPPANÓHABRA** kérjük ráírni a **VÁSÁRLÓ NEVÉT**, a **RENDELÉS DÁTUMÁT** és a **BOLT NEVÉT**.
- Kérjük, kitöltés után az adatlapot **NE FELEJTSE EL VISSZATENNI A DOBOZBA!**
- Több egyedi betét egyszerre rendelése esetén, *minden termékhez külön adatlapot kérünk kitölteni!*

SZEMÉLYES ADATOK

Vevő vezeték és keresztnév: _____

Gravírozást kérek: Igen Nem Gravírozandó név: _____

Születés éve: _____ Nem: Nő Férfi

Magasság: _____ Testsúly: _____

Cipő mérete: _____ Telefon: _____

Korábban már rendeltem Batz betétet: Igen Tapasztalat, kívánság: _____

Az elkészült terméket a boltban, a vásárlás helyszínén veszem át.

Bolt neve és címe (bélyegző): _____

Az elkészült terméket saját címre kérem. A kiszállítás költségét elfogadom, és előre kifizetem.

Szállítási név (ha különbözik a Vevő nevéétől): _____

Irányítószám: _____ Város: _____

Cím: _____ Tel.: _____

Szállítással kapcsolatos megjegyzés a futárnak: _____

PANASZOK, FÁJDALMAK

BAL oldal

derék csípő térd

boka sarokfájdalom

sarkantyú harántfájdalom

bűtyök kalapácsujj

hosszboltozat fájdalom

tyúkszem, bőrkeményedés helye: _____

JOBB oldal

derék csípő térd

boka sarokfájdalom

sarkantyú harántfájdalom

bűtyök kalapácsujj

hosszboltozat fájdalom

tyúkszem, bőrkeményedés helye: _____

Egyéb megjegyzés, panasz, csonttörés, műtött láb, merre kopik a cipő, tapasztalat más talpbetéttel stb.:

Cukorbeteg vagyok, a talpbetétet saját felelősségemre rendelem!

-----TERMÉKADATOK-----

Batz lábbelit (papucsot) rendelék egyedi talpbetéttel együtt.

A Batz papucs vagy cipő pontos neve: _____ és színe: _____

A Batz lábbelit a boltban már átvettem, csak a talpbetétet kérem. kérem, a talpbetéttel együtt küldeni.

Batz egyedi talpbetét csak új, nem viselt Batz papucsba rendelhető! Semmilyen más márkájú papucsba, szandálba vagy már használt Batz papucsba nem vállaljuk, nem garantáljuk az egyedi talpbetét gyártását!

Az egyedi talpbetétet meglévő, saját cipőmbé rendelem.

A saját cipőmben van eredeti, gyári, kivehető talpbetét. Igen Nem

Az általam választott talpbetét típusa (a megfelelő típust jelölje X-el).

teljes, a cipőben végigérő talpbetét rövidebb, 3/4-es talpbetét

A saját, meglévő cipő típusa (formája). Egyszerre csak egy cipőtípus választható!

mokaszin normál utcai munkavédelmi cipő sport / futó
 alkalmi/szűk fazon tornacipő túrabakancs

A saját cipőbe belepróbált és illeszkedő alaplappal típusa. Csak egy alaplaptípus választható!

(A)Kis méretű (B)Normál (C)Széles (S)Sport Alaplappal mérete: _____

A talpbetét használati célja.

mindennapos viseletre, utcára, munkába sportolásra, dinamikus mozgásra

Standard egyedi talpbetétet rendelék fedés nélkül.

A választott fedés nélküli talpbetét színe: _____

Prémium egyedi talpbetétet rendelék fedőanyaggal.

A választott fedőanyag neve: _____

-----EXTRÁK-----

Csak TELJES hosszúságú, PRÉMIUM - fedéssel ellátott, NEM SPORTOLÁSRA rendelt talpbetétnél választható!

A puhítások 3mm vastag visco latex anyagból készülnek, ezáltal a betét magasabb, vastagabb lesz. A Batz Sport és a memóriahabos Prémium fedőanyagok alá csak sarokpuhítás kérhető! Ujjtámasz szűk fazonú cipőkbe nem javasolt!

BAL oldal

- sarokpuhítás (sarkantyú esetén) vagy
- 3/4-es puhítás (bütyök vonaláig) vagy
- teljes puhítás (vastag betét lesz)
- sarokmélyítés (csak, ha a sarkantyú középre esik)
- ujjtámasz, kapaszkodó
- sarokék: 0,5 cm – 1 cm

JOBB oldal

- sarokpuhítás (sarkantyú esetén) vagy
- 3/4-es puhítás (bütyök vonaláig) vagy
- teljes puhítás (vastag betét lesz)
- sarokmélyítés (ha a sarkantyú középre esik)
- ujjtámasz, kapaszkodó
- sarokék: 0,5 cm – 1 cm

Szavatolom, hogy az adatlap a valóságnak megfelelően lett kitöltve. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a megadott adatok nem valósak, az elkészült talpbetéttel szemben reklamációs igény nem érvényesíthető. **Kijelentem, hogy a mellékelt adatkezelési tájékoztatót elolvastam, annak rendelkezéseit megértettem, és elfogadom, és hozzájárulok a különleges adataim egyedi talpbetét tervezéséhez és gyártásához való kezeléséhez a tájékoztatóban foglaltak szerint.**

Megrendelés dátuma: _____ Megrendelő aláírása: _____