

Um Sie individuell beraten zu können, ersuchen wir Sie, uns vorab Informationen zukommen zu lassen. Erzählen Sie uns von Ihren aktuellen körperlichen Beschwerden und übermitteln Sie uns – falls vorhanden – ärztliche Diagnosen.

Diese Informationen helfen uns dabei, das für Sie richtige Stuhl-Modell zu finden. Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail an [office@triaflex.at](mailto:office@triaflex.at) oder per Fax an 0732 372998-110.**

Titel, Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich

Versicherungsträger: \_\_\_\_\_

Körpergröße: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Kurze Beschreibung der Problemzonen (ev. Befund):

---

---

---

Arbeitsplatzsituation (vorwiegend Bürotätigkeit, stehende Arbeit, etc.):

---

---

---

Bodenart (Teppich, Parkett, etc.):

---

---