

## ZAKŁAD SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO

inż. Stanisław Misiarz ul. Zwierzyniecka 1 43-100 Tychy  
tel. (032) 219-84-62 fax. (032) 227-08-62 NIP: 646-112-99-24



### INFORMACJE DO WYKONANIA TRÓJKOŁOWEGO ROWERA REHABILITACYJNEGO TYPU RRA

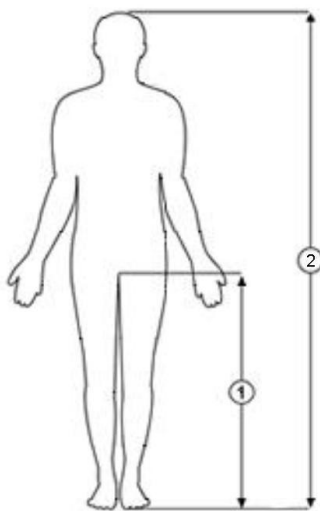
Imię, nazwisko: .....

Adres: .....

Wiek .....

Telefon: .....

Prosimy mierzyć dokładnie wg rysunku.



1. Długość nogi ..... cm  
2. Wzrost ..... cm  
Długość podeszwy buta ..... cm  
Waga ..... kg

#### Rodzaj napędu:

napęd bezpośredni

napęd przez torpedo

napęd przez torpedo z trzybiegową  
przerzutką SHIMANO

napęd wolnobiegowy

#### Dodatkowe wyposażenie roweru:

oparcie przy siodełku (XO)

noski kolarskie (XV)

koszyk na drobne przedmioty (XK)

drążek prowadzący (XC)

oświetlenie bateryjne (XL)

#### Wybór koloru:

wiśnia metalik

niebieski metalik

morski metalik

zielony metalik

srebrny metalik

czarny metalik

czerwony metalik

żółty metalik

Podpis zamawiającego

Podpis przyjmującego