

Tandem bärsystem och pumptillbehör

Beställningsdatum:

Leveransadress:

Faktureringsadress:

Tel:

Best.ID/Ref:

Vid direktleverans till patient krävs vårdnadshavarens namn och adress om patienten är minderårig.

Patientens namn och adress:

(Obligatorisk uppgift vid pumpbeställning)

Varunummer	Produktbeskrivning	Antal/förp.	Antal förp.	Antal uttag
Tandem bärsystem				
1017477	Adhesive Sleeve, 10 Pack, Tandem Mobi	10		
1018264	Case, Tandem Mobi, Black	1		
1000685	Tandem t:case Pump Case, Black	1		
1000686	Tandem t:case Pump Case, Purple	1		
1000687	Tandem t:case Pump Case, Blue	1		
1000688	Tandem t:case Pump Case, Pink	1		
1000690	Tandem t:case Pump Case, Turquoise	1		
1000692	Tandem t:case Pump Case, Olive Fatigue	1		
1005726	Tandem t:holster rotatable belt clip	1		
Tandem pumptillbehör				
1018262	Charging Pad, Tandem Mobi	1		
1018263	USB Cable, 1.5m, Type A to C, Shielded, Tandem Mobi	1		
1018265	Charger, AC, Wall Mount, USB Out, 12W, Tandem Mobi	1		
004113	Tandem t:slim USB Cable	1		
007866	Tandem t:slim Wall Power USB Adapter	1		
005627	Tandem USB Door Replacement	1		
1001553	Tandem Pump Screen Protector	2		
1012882	Tandem Cartridge Removal Tool	1		

Vänligen faxa er beställning till: **040-15 58 25**, eller mejla till: **bestallning@rubinmedical.se**

Beställarens underskrift:	Mejladress:
Namnförtydligande:	Telefon:
Sjukhus/Klinik:	Ort: