

**Steg 1 - Beställningsinformation**

Audionom:
Telefon/e-post:
Hörcentral:
Patientnamn/Personnr:
Beställningsdatum:
Leveransdatum:

**Steg 2 - Audiogram**

Höger:					
Vänster:					
	250	500	1000	2000	4000 Hz

**Om xReceiver, ange vilken typ:**

\_\_\_\_\_

**Steg 3 - Typ av insats**

SlimTip hård

cShell hård\*

CROSTip\*



**Steg 4 - Alternativ**

Ventilation:  AOV  
 Eget val Höger: \_\_\_\_\_ Vänster: \_\_\_\_\_

Annat:  Utdragstråd  Stödvinge\*\*  Silhuett\*\*

Färg vid beställning av  
cShell:

Frontplatta:

beige

tan

ljusbrun

mörkbrun

Skal:

beige

tan

ljusbrun

mörkbrun

transparent röd

transparent blå

vit

**Steg 5 - Övrigt**

Önskemål: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Vid beställning av cShell eller CROSTip måste du ange  
slanglängd (0-3):

Höger: \_\_\_\_\_

Vänster: \_\_\_\_\_

\*\* Endast till SlimTip och CROSTip