O	Tt tandtekniker A	4B

WE MAKE TEETH

Ordersedel	
Tandläkare (Namn, adress, telefon, e-post):	Patient Ar mân dag. Personnummer Best. datum: Beställarens underskrift :
☐ Mk ☐ E-max (Krona/Onlay) ☐ Zirkonium ☐ Etsbro ☐ Full anatomi ☐ Translucens	Protes Avtagbar: □överkäke □Underkäke (Obligatoriskt vid part. protesframställning) Helprotes □ Part.Protes □ Flexibel Protes □ Höger Höger Vänster Höger Vänster
Ont om plats ocklusalt ? Radera på: Preparati Provning – Dat / kl Provning – Dat / kl Provning – Dat / kl	ion Ingen metallkant Ingen metallkant Ingual met

Krossgatan 2516250Vällingby Tel;0736752655 tttandtekniker@gmail.com 0739711401

Företaget är registrerat hos läkermedelsverket och följer **LVFS 2003:11**Detta är en specialanpassad produkt som överrensstämmer med de väsentliga krav i **lagen 1993:584 samt LVFS 2003:11**

Sänd flera Lådor Fraktpåsar Ordersedlar