

## Ordersedel

Glöm ej!

Tandläkare (Namn, adress, telefon, e-post):

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Patient .....

År | mån | dag.

Personnummer .....

Best. datum: .....

Beställarens underskrift : .....

Önskat arbete :

### Kron & Bro

- Mk
- Urtagskrona
- Etsbro

### Helkeramik

- E-max (Krona/Onlay)
- Zirkonium
  - Med ytporslin
  - Full anatomi
  - Translucens

### Protes

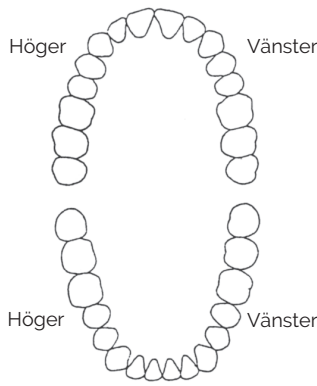
- Skeletterad protes
- Helprotes
- Part.Protes
- Flexibel Protas

Anvisningar:

.....  
 .....  
 .....

För ytterligare notering vänligen använd baksidan

Avtagbar:  Överkäke  Underkäke  
(Obligatoriskt vid part. protesframställning)



Radera tand nr : .....

Ont om plats ocklusalt ?

Radera på:

Kontakta mig

Antagonist

Preparation

Glöm ej!

Provning - Dat. .... / ..... kl. ....

Provning - Dat. .... / ..... kl. ....

Provning - Dat. .... / ..... kl. ....

Klart - Dat. .... / ..... kl. ....

### Gingivalkant

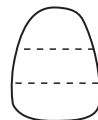
- Ingen metallkant
- Lingual metallkant
- 360° metallkant
- Porslinsskuldra

### Ocklusion

- Hård
- Normal
- Lätt

Glöm ej!

### Färguppgifter



Ocklusal infärgning

Ja  Nej



Företaget är registrerat hos läkemedelsverket 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