

Auftragsblock



LASERMELTING



FRÄSEN



3D-DRUCK



SERVICE

Auftrag Bitte vollständig ausfüllen!

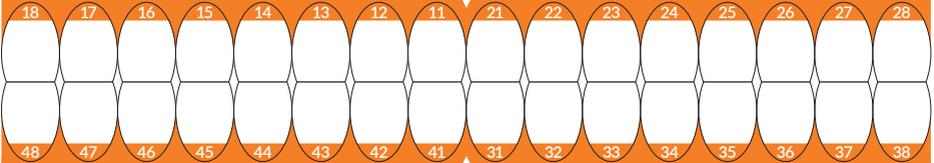
Patientenreferenz _____

Zahnfarbe _____

Voranmeldungs-Nr. _____

Versandart

- Deutsche Post Maxibrief
 Expressversand
 Selbstabholer



K = vollanatomische Krone | **B** = vollanatomisches Brückenglied | **T** = vollanatomische Teleskopkrone
M = voll verblendet | **V** = vestibulär verblendet Beispiel: **T + V** = TV (Teleskopkrone vestibulär verblendet)



Prüfen Sie die Unterlagen auf:

- Präparationsgrenze mit Hohlkehle
- Silikonbiss auf den original Arbeitsmodellen
- Platzverhältnis
- Einschubrichtung

- Mindeststärke anatomisch unterstützt vollanatomisch
 Haltestifte Girlande

Material _____

Zirkon opak transpa. multilayer

NEM / Titan gefräst gelasert verschliffen

Der Auftrag wird zu unseren Geschäfts-, Lieferungs- und Zahlungsbedingungen ausgeführt. Eine gesonderte Bestätigung des Auftrages erfolgt nicht.

	gel.	zur.		gel.	zur.		gel.	zur.		gel.	zur.
Modelle			Artikulator			Wax-Up					
Biss / Schabl.			Stümpfe			Impl. Aufbau					
Löffel			Einheiten								

Stempel / Kundennummer

Auftragsdatum

Termin beim Auftraggeber