

Patient: _____

Cpr: _____ - _____

Prøves: ____/____-20 Tandlæge: _____

Færdigt: ____/____-20 Stempel: _____

Aftrykket er desinficeret

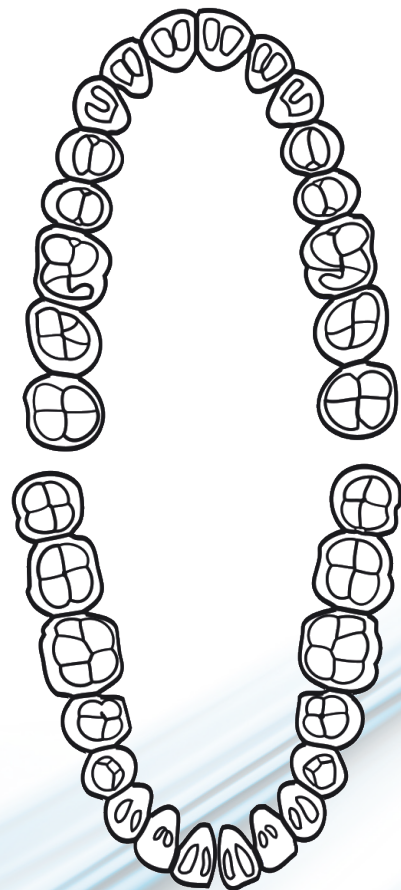
Arbejdets udførelse: _____

Materiale: Farve: _____

Alumina _____

Zirconia _____

Titanium _____



Henrik Niensens Plads 4 • 9300 Sæby
T. +45 98 40 14 45 • info@dalldental.dk
www.dalldental.dk