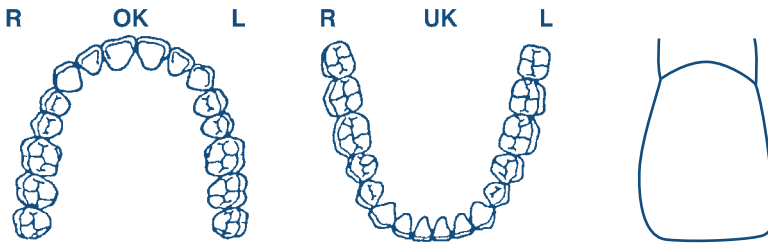




T																			
	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28		
	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38		
T																			



Pat-Nr. _____

Plan-Nr. _____

Implantatsystem _____

Auftraggeber

Patient/Name _____

Vorname _____

Zahnfarbe Foto Krankenkasse _____

Alter männl. weibl. Auftr.-Datum _____

Hochgoldhaltig Goldreduziert NEM

Presskeramik Zirkon Vollzirkon

Kostenvoranschlag vorhanden vom _____ RV gleichartig andersartig

Vertragsleistung	Arbeitsgang	Termin
	FU-Löffel	
	Bissschabl.	
	Stützstiftreg.	
	Anprobe 1	
	Anprobe 2	
Privatleistung	Gerüst	
	Gerüst mit Rohbrand	

Abformung _____ Löffel _____ Modell _____ Biss _____

Der Auftrag wird zu den allgemeinen Geschäfts-, Lieferungs- und Zahlungsbedingungen des Zahntechniker-Handwerks ausgeführt. Eine gesonderte Bestätigung des Auftrages erfolgt nicht.

Fertigstellung