

ORDINE DISPOSITIVOLAB. ODONTOTECNICO RICHIEDENTE:

Data invio ordine: ____/____/____

CODICE: _____

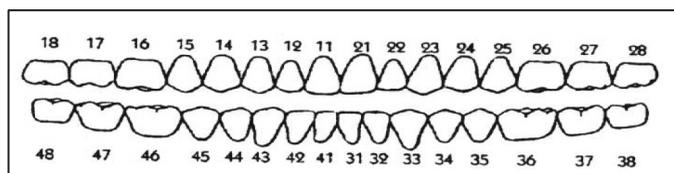
SCADENZA: ____/____/____

Tipologia del lavoro:

- Scheletrato Sup. con ganci
- Scheletrato Inf. con ganci
- Rete

- Scheletrato Sup. con attacchi
- Scheletrato Inf. con attacchi

- Scheletrato Sup. con attacchi e fresaggi
- Scheletrato Inf. con attacchi e fresaggi

Attacchi richiesti:

Lega richiesta:

- Cromo cobalto (Vitallium)
- Oro
- Titanio
- Altro: _____

Informazioni paziente:

Malattie infettive
Allergie accertate
Disfunzioni articolari
Bruxista
Altri dispositivi presenti

Descrizione lavoro:

Firma per l'accettazione dell'ordine

Firma odontotecnico richiedente

SKELETRICA S.r.l. Laboratorio Odontotecnico
Via G. De Menabuoi n° 2 - 35132 PADOVA
Tel. 049 619812 - Fax 049 8895546
E-mail info@skeletrica.it

Sede Legale Via Nazareth n°2 int. 1A - 35128 Padova
P.IVA/C.F. 04641130283 Capitale Sociale € 10.000,00

Numero di registrazione al Ministero della Salute: in attesa di attribuzione del numero dal Ministero COD. REA 406299