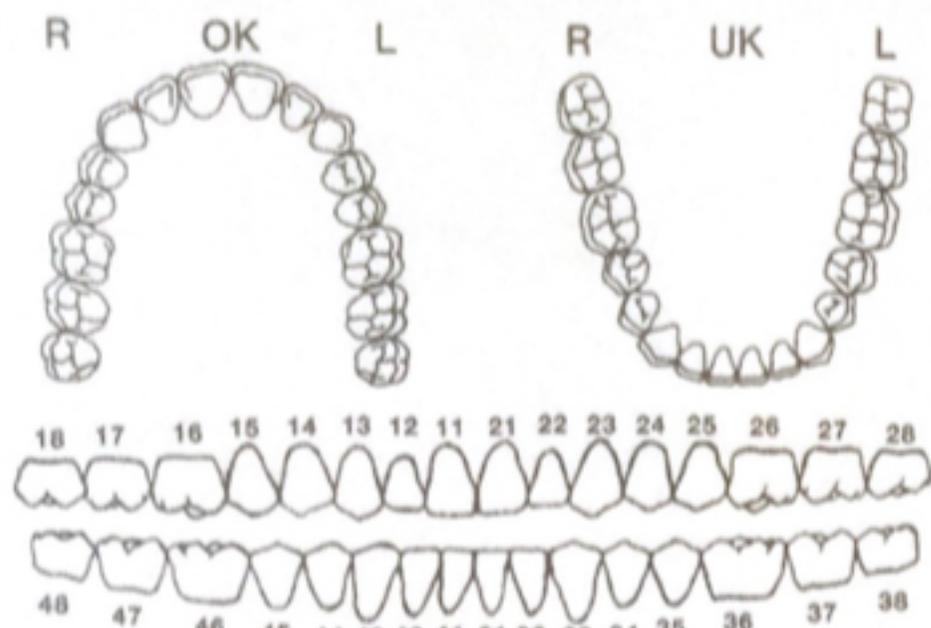


Dirk Finger, Zahntechnikermeister
 Nele Finger, Zahntechnikermeisterin
 Brinckmannstr. 33
 25813 Husum

Telefon 04841/632 34
 Fax 04841/622 16
 e-Mail info@dentallabor-finger.de
 www.dentallabor-finger.de

DENTAL LABOR FINGER GmbH



Anschrift des Zahnarztes

Name, Patient, Nummer	Krankenkasse	Zahnfarbe
Typ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Zahnform	
Zahnstellung _____		
Alter _____ <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.		

Vertrags-Leistung

Termine	Tag	Uhr
FU-Löffel		
Bißschabl.		
Stützstift		
Gerüst EPR		
Rohrand EPR		
Anprobe 1		
Anprobe 2		
Anprobe 3		

Privat-Leistung

Abformung <input type="checkbox"/>	Artikulator <input type="checkbox"/>	Sonstige _____	Rücksprache _____	Auftragsdatum _____	Fertigstellungstermin:
Löffel <input type="checkbox"/>	Zähne <input type="checkbox"/>	_____	_____	Angemeldet _____	
Modell <input type="checkbox"/>	Legierung <input type="checkbox"/>	_____	_____		
Biss <input type="checkbox"/>	Edelmetall _____ g	_____	_____		

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