

Praxisstempel / Unterschrift:

ABRECHNUNG

- Regelversorg.
- gleichartig
- andersartig
- KV im Labor

- Kassenpatient
- Privatpatient

Auftrags-Nr.

TECHNIK

- Hochgold
- Goldreduziert
- Titan
- NEM (nickelfrei)
- Galvano
- Teleskope
- Modellguss
- Coverdenture

- SmartLine
- CerLine Plus
- CerLine Brillant
- IPS e.max Press

- vestibulär verblend.
- Vollverblendung

Typ / Zahnform / Alter

-
-
-

Implantat-System:

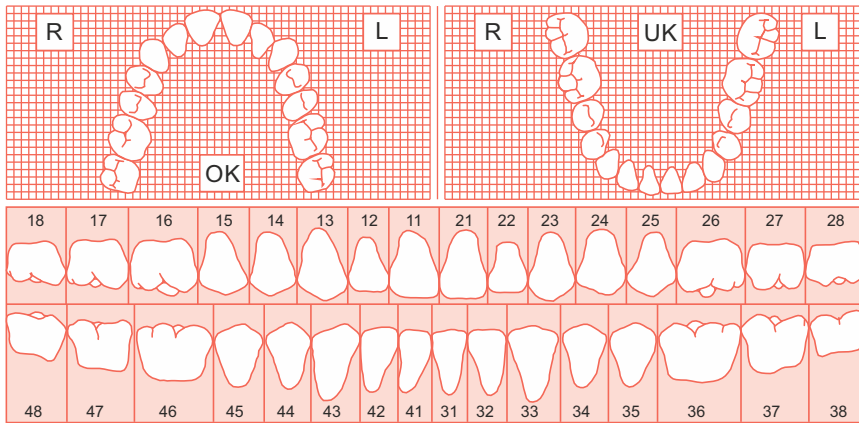


**ZAHNTECHNIK
PETER TÖLLNER**
GMBH

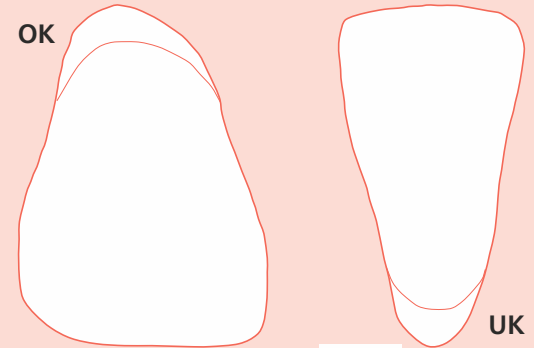
Zahntechnik Peter Töllner GmbH
Steinkamp 3 · 26135 Oldenburg
Tel.: 0441 · 60 85 85
Fax: 0441 · 60 85 00
und:
Schulstraße 4-6
26384 Wilhelmshaven
Tel.: 04421 - 33112
Fax: 04421 - 33113




Patient/in:

Individuelle Farbnahme (Privat)



Zahnfarbe (Kasse):

XML

Von ZA mitgegeben:

- Gesichtsbogen
- Abformung
- Löffel
- Modell
- Biss
- Sonst.:

Rücksprache mit ZA:

Ausgangskontrolle

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Termine	1.	Datum:	Uhrzeit:
	2.	Datum:	Uhrzeit:
	3.	Datum:	Uhrzeit:
	4.	Datum:	Uhrzeit:
	5.	Datum:	Uhrzeit:

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

Zähne zum Verlieben