

Tandlæge: _____

 Modtaget den: _____

Patient: _____

 CPR-nr.: _____
 Til levering den: _____

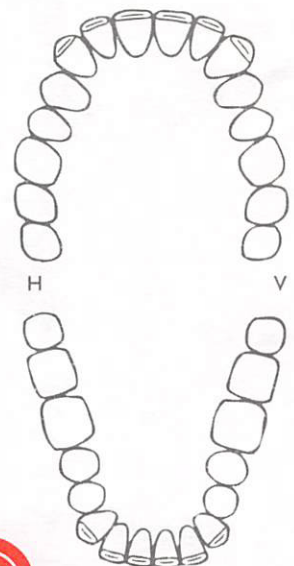


**Aalborg Dental
laboratorium ApS**

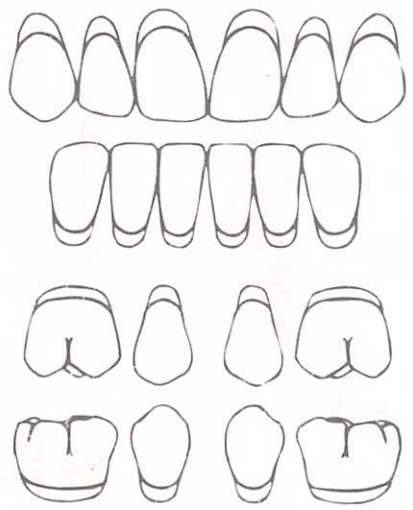
Vesterbro 72 - DK-9000 Aalborg
 Tlf. 98 12 53 88 - CVR nr.: 56 45 75 18
 info@aalborg-dental.dk

Nr. _____ **Arbejdets art** _____

OK UK PO PU Protoser Unitor Kronetype Farveprøve



Tænder: _____
 Fabrikat: _____
 Farve: _____
 Form: _____
 Emaljestructur/slidfacet:
 Brun
 Grå
 Hvid



Lab. notater: _____



Medlem af
Danske Dental Laboratorier

Vi lever op til kravene