

Zahnarzt/ Praxisstempel

premident GmbH
 Im Defdahl 10
 44141 Dortmund
 t: 0231 223 919 11
 f: 0231 223 919 63
 E: Info@premident.de



premident
Kostenvoranschlag

Patient: _____

Kassenpatient:

Privatpatient:

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

MATERIAL

- Hochgold
- Gold reduziert
- NEM
- Zirkon
- Vollzirkon monolithisch
- IPS e.max
- Galvano

AUSFÜHRUNG

- Vollverblendet
- Vestibulärverblendet _____
- Vollguss _____
- Modellguss einarbeiten
- Geschiebe/ Implantat

VERMERKE

Bitte um telefonische Rücksprache

Auftragsdatum:

Unterschrift: