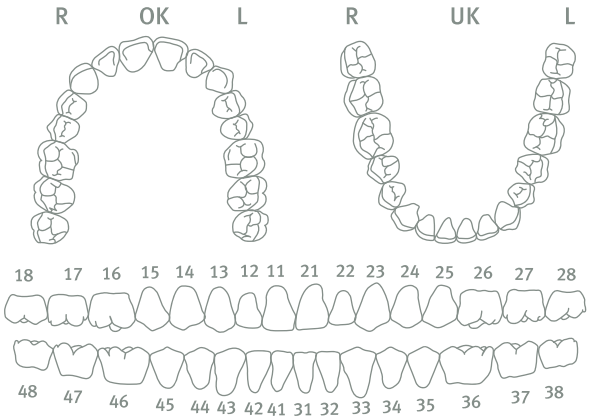
Arbeitsauftrag

ZINSERDENTALTECHNIK

Zinser Dentaltechnik GmbH
Rademoorweg 7
27612 Loxstedt

Telefon (047 44) 92 20-0
Telefax (047 44) 92 20-50
www.zinser-dentaltechnik.de



Zahnform

Zahnfarbe

Materialverbrauch

Patient: Name, Nummer

☐ Privat ☐ Kasse

Praxisstempel des Zahnarztes

Alter _____

☐ männlich

☐ weiblich

Größe _____

	Datum	Termin
	Löffel	
	Biss	
	Registrat	
	Anprobe 1	
	Anprobe 2	
	Fertigstellungstermin	

Diesem Auftrag sind beigefügt:

☐ Abdruck _____ ☐ Modell _____ ☐ Biss _____

☐ Löffel _____ ☐ Artikulator _____ ☐ Material _____

Für diesen Auftrag gelten die allgemeinen Geschäfts-, Lieferungs- und Zahlungsbedingungen des Zahntechniker-Handwerks. Eine gesonderte Bestätigung dieses Auftrages erfolgt nicht.