

Eingangsdatum

Ausgangsdatum

## Kostenvoranschlag

Praxisstempel / Anschrift

Fertigung in Deutschland  Fertigung in Asien

**Metall**

Hochgold  
 reduziert  
 NEM  
 \_\_\_\_\_

**Vollkeramik / Inlays**

Empress  
 Zirkon  
 Inceram

Laborauftragsnummer

Patient [Name, Vorname]

Herr   
 Frau  \_\_\_\_\_

Kassenpatient  Privatpatient  Härtefall

TP

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
TP															

Art

Kombiniertes Zahnersatz  
 mit Modellguß  
 ohne Modellguß

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Design Modellgußbasis

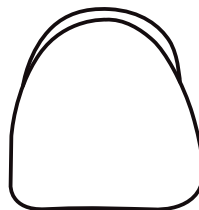


Ausführung

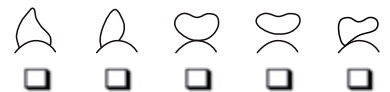
**Kronen**



wenn Metallrand dann \_\_\_\_\_ mm



**Brücken**



Vermerke

---

---

---

---

---

---

---

---

Unterschrift

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