

IPS dental Fax 033606 – 70840

Praxis:

.....

.....














.....

.....

Sie haben bereits ein System ?

<input type="checkbox"/>	Bänder mit Attachments wie bisher. (bitte ankreuzen)
--------------------------	--

Oder wählen Sie Ihre individuelle Variante:

Ihr Bracketsystem		18	22
		Roth	
		MBT	
Ihr Bandsystem			
Oberkiefer		Unterkiefer	
	Dreifach-Röhrchen, Konvertierbar	Zweifach-Doppelvierkant 	
		Zweifach-Lipbumper 	
	Einfach-Röhrchen Konvertierbar	Einfach-röhrchen Konvertierbar 	
	Einfach-Röhrchen Nicht Konvert.	Einfach-Röhrchen Nicht Konvert. 	
	Palatinalschloss	Lingualschloss 	
	Lingual-Doppelhäkchen	Lingual-Doppelhäkchen 	
	Aufsetzlasche	Aufsetzlasche 	

Gewünschte Attachments bitte ankreuzen.
Für verschiedene Varianten separate Formulare verwenden.

Größe	ANZAHL			
	OK		UK	
	rechts	links	rechts	links
29,5				
30				
30,5				
31				
31,5				
32				
32,5				
33				
33,5				
34				
34,5				
35				
35,5				
36				
36,5				
37				
37,5				
38				
38,5				
39				
39,5				
40				
40,5				
41				
41,5				
42				
42,5				
43				
43,5				
44				

Datum _____ Unterschrift* _____

* Beschweißte Bänder sind individualisierte Produkte und daher vom vom Umtausch ausgeschlossen.