

# INTERNER VERMERK BITTE FREI LASSEN

**Auftraggeber**



FräszentrumSüd  
 Stefan Müller  
 Fraunhoferstr. 5  
 82377 Penzberg  
 Tel. +49 (0) 8856 - 9365639  
 Fax. +49 (0) 8856 - 9365637  
 E-Mail. [support@fzsonline.de](mailto:support@fzsonline.de)  
[www.fraeszentrum-sued.de](http://www.fraeszentrum-sued.de)

**Bitte Rückruf**

**Patient**

**XML**

**Farbe**

**Termin**

**Nachricht**

**Auftragsumfang**

- Scannen
- Konstruieren
- Fräsen
- Ausarbeiten
- verkleben
- \_\_\_\_\_

**Implantat System**

- Hersteller  
\_\_\_\_\_
- Durchmesser  
\_\_\_\_\_
- Originalteile
- Replica (Medentika)

**Material**

- Zirkon monochrom
- Zirkon multilayer
- Zirkon EOS
- \_\_\_\_\_

- NEM
- Titan
- PEEK
- Wachs
- \_\_\_\_\_

- breCAM.multiCOM
- breCAM.HIPC
- PMMA
- Polycarbonat

**Kundenwunsch**

- Girlande
- Vestibulär Verblendet
- Monolithisch
- Sonstiges

**Mitgeliefert**

- |                                     |                                    |                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Situ/WaxUp    | <input type="radio"/> Vorwall      | <input type="radio"/> Schraube     |
| <input type="radio"/> Gegenkiefer   | <input type="radio"/> Biss         | <input type="radio"/> Klebebasis   |
| <input type="radio"/> Sägemodell    | <input type="radio"/> Einzelstumpf | <input type="radio"/> Modellanalog |
| <input type="radio"/> Meistermodell | <input type="radio"/> Aufstellung  | <input type="radio"/> _____        |

**Auftragsdatum**

**Unterschrift**

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