Nyströms Dentalteknik AB
Rådhusgatan 31
831 35 Östersund
Tel. 063-12 33 35
Per Nyström 070-588 16 47

0001

ANVISNING

Beställarens namn

Adress

Postadress

Telefon

Patientens namn

Personnummer

						–				

Denna specialanpassade produkt är exklusivt framtagen för användning av patienten ovan.

Datum

Underskrift

Provning	Provning	Provning	Provning	Färdig

☐ **Alumina** ☐ **Zirconium** ☐ **Mk** ☐ **Empress** ☐ **E-Max** ☐ **Övrigt**

Arbetsbeskrivning/Anvisning

Färg	Skala

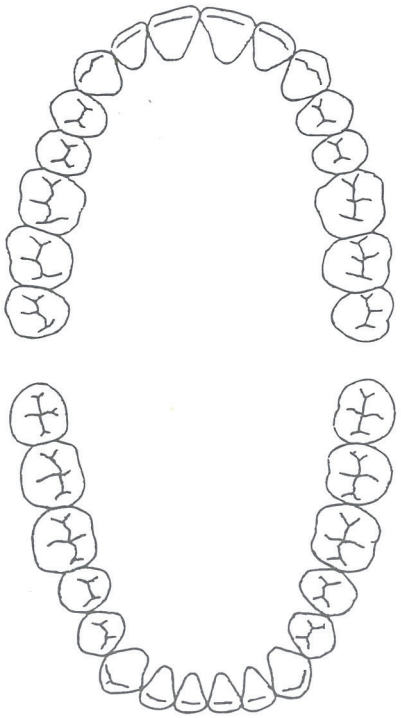
Avtrycket är desinficerat – signatur

FÖRKLARING

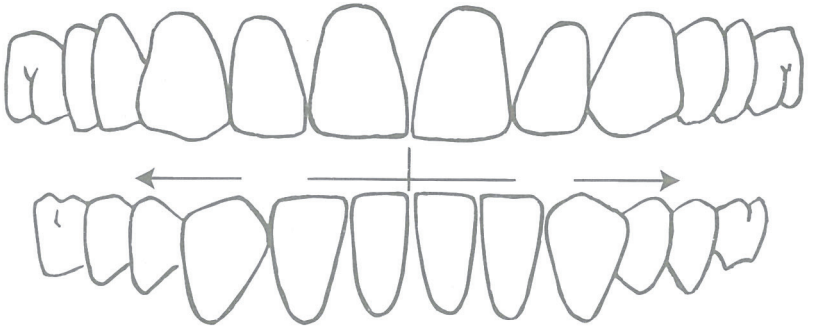
Vi försäkrar att produkten uppfyller de tillämpliga kraven i lagen (1993:584) om medicintekniska produkter samt kraven i bilaga 1 och 8 i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2003:11

Arbetet utfört av

Godkänt av



Konstruktions- och färguppgift



☐ metallkant

☐ utan metallkant

☐ skulder-porslin

Ytstruktur	**jämnare**	☐	☐	☐	☐	☐	**ojämnare**
Ytglans	**glansigare**	☐	☐	☐	☐	☐	**mattare**

Nyströms Dentalteknik AB
Rådhusgatan 31
831 35 Östersund
Tel. 063-12 33 35
Per Nyström 070-588 16 47

0001

ANVISNING

Beställarens namn

Adress

Postadress

Telefon

Patientens namn

Personnummer

_

Denna specialanpassade produkt är exklusivt framtagen för användning av patienten ovan.

Datum

Underskrift

Provning	Provning	Provning	Provning	Färdig

☐ **Alumina** ☐ **Zirconium** ☐ **Mk** ☐ **Empress** ☐ **E-Max** ☐ **Övrigt**

Arbetsbeskrivning/Anvisning

Färg

Skala

Avtrycket är desinficerat – signatur

FÖRKLARING

Vi försäkrar att produkten uppfyller de tillämpliga kraven i lagen (1993:584) om medicintekniska produkter samt kraven i bilaga 1 och 8 i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2003:11

Arbetet utfört av

Godkänt av

ARBETSKORT

Åtgärd	Antal	Beskrivning	Tandbeteckning	Datum	Anst. nr

Material	Beskrivning	Antal g/st	Batchnr