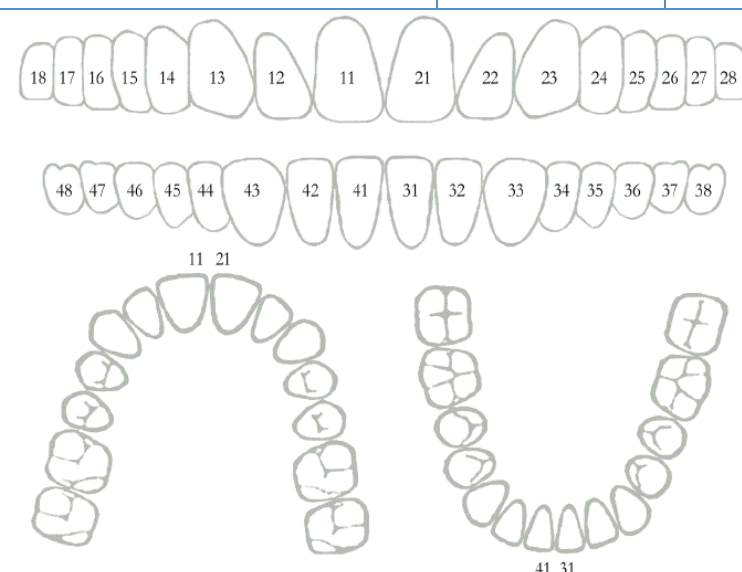


Tandläkare		Klinik		
Patient:		Pat. personnummer		
Beställningsdatum	Provning 1	Provning 2	Provning 3	Färdigdatum
Färguppgift	Avtrycket desinficerat	Vårt ordernummer	Arbetslåda nummer	
Typ av arbete				
Tandnummer				
Material				
Speciella anvisningar				Avtryck godkänt
				Ankomstdatum
Jag godkänner Nya Ulmbrants standardutförande av tandtekniska arbete, såvida annan överenskommelse ej träffats. Önskas annan design vänligen ange detta i anvisningarna ovan.		Forts. nästa sida Nya Ulmbrants försäkrar att produkten uppfyller de tillämpliga kraven i lagen (1993:584) om specialanpassade medicintekniska produkter, samt kraven i bilaga 1 och 8 i Läkemedelsverkets föreskrifter LVFS 2003:11		
..... Beställarens namnteckning (Skall alltid ifyllas)		..... Ansvarig tandtekniker (Skall alltid ifyllas)		

← Vikes efter den streckade linjen

Forts. speciella anvisningar..		
		Digitalfoto via E-mail
		Digitalfoto via C-taktlink
		
<b>Postadress</b> Nya Ulmbrants Dentallabororium AB Box 26 573 21 TRANÅS	<b>Telefonnummer</b> 0140-18090	<b>E-mail</b> info@ulmbrants.se

## Rutiner för beställning

Skriv ut beställningssedeln samt vidhängande Porto-betaltblankett, gärna i färg.

Fyll i beställningssedeln och glöm inte att skriva under denna.

Packa avtrycket och beställningssedeln i en labb.kartong och lägg denna i en labb.påse. Klipp ut nedanstående Porto-Betaltblankett efter den streckade kanten och tejpa denna på påsen.

Påsen kan läggas direkt i utgående post.

Varmt välkommen att skicka Era avtryck till oss !!!

Avsändare

1:a klass brev  
PRIORITAIRE

Kan sändas  
ofrankerat  
inom Norden  
Adressaten  
betalar portot



**SVARSPOST**

Kundnummer 550 169 300  
SE-573 21 TRANÅS  
SVERIGE