

Laboratoire APEX apexprothese@gmail.com tél. 06 25 24 75 16 la roseraie Bat D Chemin des Brusquets 06220 Vallauris	N°
	Docteur :

Laboratoire APEX apexprothese@gmail.com tél. 06 25 24 75 16 la roseraie Bat D Chemin des Brusquets 06220 Vallauris	N°
	Docteur :

Patient : Mr Mme Melle.....

Patient : Mr Mme Melle.....

Nature de la prothèse :

Nature de la prothèse :

<input type="checkbox"/> CONJOINTE	<input type="checkbox"/> ADJOINTE
<input type="checkbox"/> CÉRAMO MÉTAL	<input type="checkbox"/> APPAREIL RÉSINE
<input type="checkbox"/> C.I.V CÉRAM	<input type="checkbox"/> PLAQUE CHROME - COBALT
<input type="checkbox"/> COURONNE COULÉE	<input type="checkbox"/> MONTAGE FINITION SUR PLAQUE
<input type="checkbox"/> INLAY ONLAY COMPOSITE	<input type="checkbox"/> FAUX MOIGNON

<input type="checkbox"/> CONJOINTE	<input type="checkbox"/> ADJOINTE
<input type="checkbox"/> CÉRAMO MÉTAL	<input type="checkbox"/> APPAREIL RÉSINE
<input type="checkbox"/> C.I.V CÉRAM	<input type="checkbox"/> PLAQUE CHROME - COBALT
<input type="checkbox"/> COURONNE COULÉE	<input type="checkbox"/> MONTAGE FINITION SUR PLAQUE
<input type="checkbox"/> INLAY ONLAY COMPOSITE	<input type="checkbox"/> FAUX MOIGNON

UNITAIRE
 SOLIDARISÉES
 ESSAYAGE
 FINITION

UNITAIRE
 SOLIDARISÉES
 ESSAYAGE
 FINITION

Dents concernées :

Dents concernées :

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

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

Teinte : Vita Vivadent Autres, précisez.....

Teinte : Vita Vivadent Autres, précisez.....

Commentaire :

Commentaire :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Livraison :

Livraison :

.....

.....

.....

.....

.....

.....