

ZLECENIE WYKONANIA WYROBU NA ZAMÓWIENIE

Wytwórca: Laboratorium Techniki Dentystycznej „Urban-Lab” O.Ł. Urban Spółka Cywilna ul. Jarocińska 31A 63-200 Golina/Jarocin tel. 662-199-689, 662-300-242 e-mail: Urbanlab@neostrada.pl Urbanlab11@gmail.com	Zlecający: Gabinet: Lekarz:.....
---	---

Imię i Nazwisko pacjenta 	PESEL Wycisk z dnia	Numer zlecenia Kolor
--	-----------------------------------	------------------------------------

Nazwa wyrobu

.....

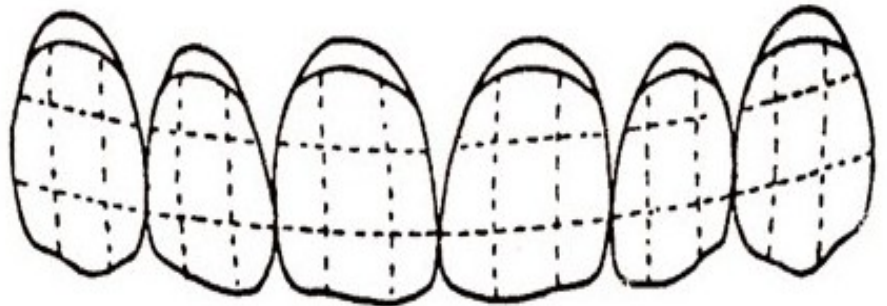
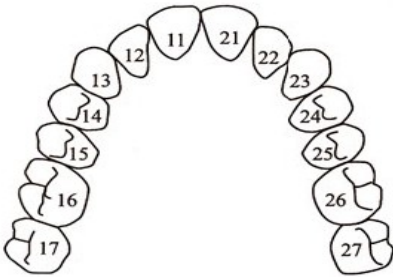
Zalecenia:

.....

.....

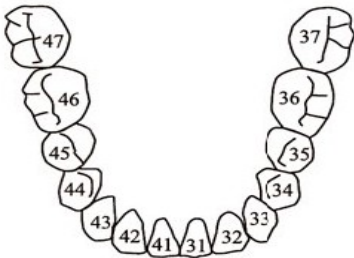
Właściwości:

Detale charakteryzacji:



Prawa

Lewa



Data

Etap

Podpis

