

BESTÄLLNINGSEDEL

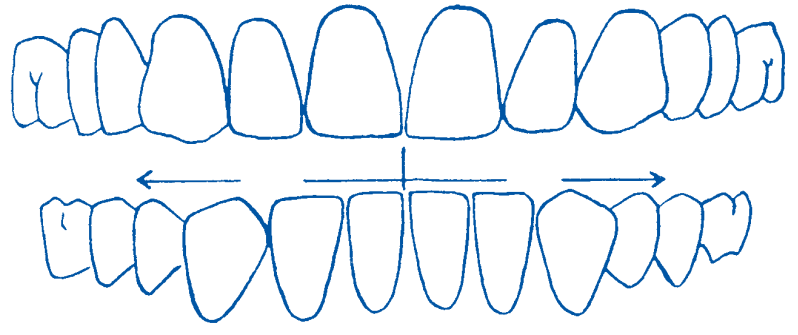
för specialanpassad produkt enligt lagen 1993:584 om medicintekniska produkter samt enligt LVFS 2003:11; bilaga 1 och 8.

Katrineholms Tandtekniska AB

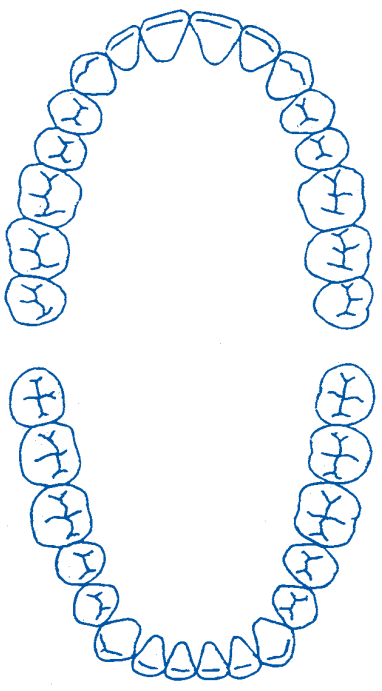
Köpmangatan 8
641 30 KATRINEHOLM
Tel: 0150 - 788 77, 070 - 621 39 48
C-takt Link mg_tandtekniska@telia.com

Tandläkare			Patientens namn		
			Personnummer		
Beställningsdatum			Skala	Färg	
Desinficerat av					
Smittorisk			Skala	Färg	
Provning:	Provning:	Provning:			
Arbetets art:					
Tandläkarens underskrift			Tandteknikers signatur		
			Intygar att produkten överensstämmer med kraven i lagen 1993:584 samt LVFS 2003:11, bilaga 1 och 8.		

FÄRGUPPGIFTER:



KONSTRUKTIONSUPPGIFTER:



.....

