

Box 5045, 102 41 Stockholm Besöksadress: Armfeltsgatan 11, 115 34 Stockholm
Tel. 08-664 47 90 / 08-783 78 60 www.sdic-isodental.se E-post: sdic.isodental@ptj.se

ANVISNING

Beställarens namn _____ Adress _____ Postadress _____ Telefon _____ Datum _____ Underskrift _____	Patientens namn _____ Personnummer <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Denna specialanpassade produkt är exklusivt framtagen för användning av patienten ovan.																				

Provning	Provning	Provning	Provning	Färdig
----------	----------	----------	----------	--------

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

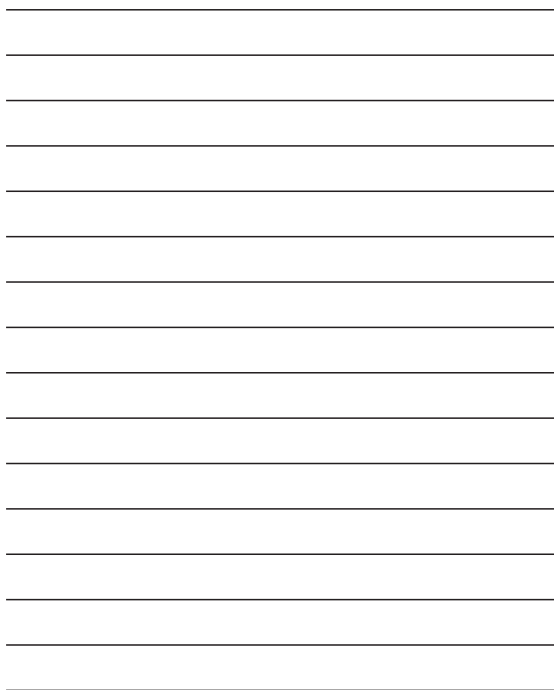
Arbetsbeskrivning/Anvisning

Avtrycket är desinficerat – signatur		Färg	Skala
--------------------------------------	---	------	-------

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). Produkten överensstämmer med de allmänna kraven på säkerhet och prestanda i (EU) 2017/745 MDR, bilaga 1.

Arbetet utfört av _____	Godkänt av _____
-------------------------	------------------



A diagram of a dental arch showing the progression of tooth eruption. The teeth are arranged in a row, with the central incisors in the middle. Arrows point outwards from the center, indicating the direction of eruption progression towards the molars and premolars.

- ☐ metallkant
- ☐ utan
metallkant
- ☐ skulder-
porslin

Ytglans glansigare ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ mattare

Box 5045, 102 41 Stockholm Besöksadress: Armfeltsgatan 11, 115 34 Stockholm
Tel. 08-664 47 90 / 08-783 78 60 www.sdic-isodental.se E-post: sdic.isodental@ptj.se

ANVISNING

Beställarens namn _____ Adress _____ Postadress _____ Telefon _____ Datum _____ Underskrift _____	Patientens namn _____ Personnummer <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Denna specialanpassade produkt är exklusivt framtagen för användning av patienten ovan.																				

Provning	Provning	Provning	Provning	Färdig
----------	----------	----------	----------	--------

☐ Alumina
 ☐ Zirkonium
 ☐ Mk
 ☐ Empress
 ☐ E-Max
 ☐ Övrigt

Arbetsbeskrivning/Anvisning

Avtrycket är desinficerat – signatur

Färg

Skala

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). Produkten överensstämmer med de allmänna kraven på säkerhet och prestanda i (EU) 2017/745 MDR, bilaga 1.

Arbetet utfört av _____

Godkänt av _____

