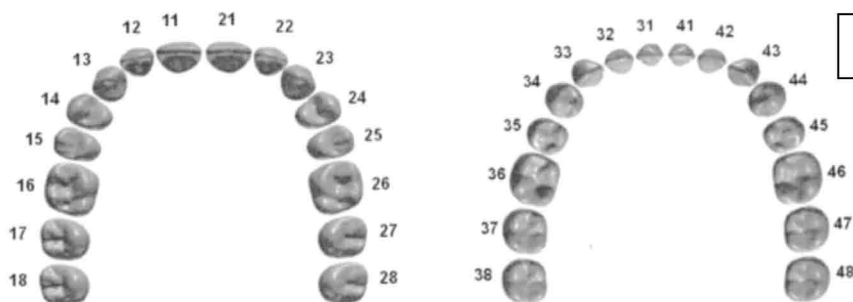


Ragione Sociale..... **Codice Paziente**.....

Città..... **CAP**..... **Indirizzo Spedizione**.....

Telefono..... **Data**..... **P.iva**.....



Codice Lavoro

☐ ☐
PONTE  **Singole O**

Check list

- ☐ Modello master + antagonista
- ☐ Modello master + Wax up
- ☐ Articolatore
- ☐ Cera di masticazione
- ☐ file

Tipologia Lavoro

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Strutture da ceramizzare | ☐ Corona Anatomica | ☐ Abutent individuale |
| ☐ Bordino palatale | ☐ Cut Back vestibolare | ☐ Abutment da ceramizzare |
| ☐ Ceramizzazione | ☐ Pittura e Lucidatura | ☐ Abutment x incollaggio |
| ☐ Implant Bridge | ☐ Monolitica avvitata | ☐ Barra over denture |

Materiale da Realizzare

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Zirconia opaca | ☐ Zirconia HT | ☐ Monolitica stratificata |
| ☐ Monolitica da pitturare | ☐ Titanio °5 | ☐ Peek |
| ☐ Laser Melting | ☐ Cobalto Cromo fresato | ☐ PMMA 5 strati |
| ☐ Alluminio test | ☐ Fibra di Vetro | ☐ Pmma x prova struttura |