

PRESCRIZIONE MEDICA

Medico prescrivente:

Iscrizione albo n.: Della provincia di.:

Fabbricante
Iscrizione Min.Sanità :
IT.....

Laboratorio Odontecnico
Emanuele Zapparoli
Via Dell'Armi 19/9
San Donà di Piave (VE)
P.iva 02865240275
Tel. +39-0421-658538
Mail: ezapp@libero.it
Web: www.zapparoli.it



DATI PAZIENTE

Previo consenso informato trattamento dati sensibili ai sensi del codice sulla privacy D.L.196/03 (a carico del prescrivente nei rapporti laboratorio/studio).

Cognome NomeC.F. Et  Sesso M F

DENTI INTERESSATI AL DISPOSITIVO



DESCRIZIONE DEL DISPOSITIVO

TIPO DI MATERIALE DA USARE

Lega nobile Lega vile Zirconia
Resina Integrale Altro

PROTESI FISSA

- Corona metallo-ceramica
- Corona ceramica integrale
- Corona provvisoria resina
- Corona provvisoria armata
- Perno moncone
- Perno moncone su impianto
- Altro

PROTESI MOBILE

- Protesi scheletrata con ganci
- Protesi totale provvisoria
- Protesi parziale provvisoria
- Protesi schel. con attacchi
- Protesi parziale con ganci
- Protesi totale
- Altro

Superiore

-
-
-
-
-
-
-

Inferiore

-
-
-
-
-
-
-

Scala colore

Vita Ivoclar Altro

Caraterizzazioni

Colore

Data consegna 1°prova per

2°prova per Finito per

Firma del medico richiedente