



Bestellung eines PLAYSAFE Sport-Mundschutz

(Bestellung bitte ausgefüllt mit den Abdrücken des Zahnarztes zusenden)

Besteller:

Name _____
Straße _____
PLZ/Ort _____
Telefon _____

behandelnde Praxis:

Praxis _____
Straße _____
PLZ/Ort _____

Wichtige Hinweise für die behandelnde Praxis:

- Bei Abdrucknahme auf Wiedergabe aller wichtigen Strukturen achten:
Zähne, Gingiva inkl. der Umschlagsfalte, Lippenbändchen und vollständigen Gaumenbereich
- Abformung von Oberkiefer und Unterkiefer, idealerweise Konstruktionsbiss (3-5mm geöffnet)

Bitte wählen Sie den gewünschten Mundschutz aus:

- PLAYSAFE heavy-pro** **PLAYSAFE light-pro**
 PLAYSAFE medium **PLAYSAFE light**

Standardmäßig einfarbig gemäß Flyer bzw. unserer Webseite (www.labor-lorber.de).

Auf Wunsch und gegen Aufpreis mehrfarbig, hierfür bitte bezüglich der Farbwahl den Flyer anfügen.

Bemerkungen

Ort, Datum

Unterschrift
