

|                  |                               |
|------------------|-------------------------------|
| Praxis (Stempel) | Kundennummer Densply/Friadent |
|------------------|-------------------------------|

An die  
Densply/Friadent  
Postfach 70 01 11  
68221 Mannheim

**Fax: 0621 / 4302-011**

### Bestellung für das XIVE System

Hiermit bestelle ich folgende Abformsets (bestehend aus Abformpfosten, Fixierungsschraube, Kappe und Laboranalog):

| Abformung <b>geschlossen</b> |              |        | Abformung <b>offen</b> |              |        |
|------------------------------|--------------|--------|------------------------|--------------|--------|
| Bezeichnung                  | Artikel.-Nr. | Anzahl | Bezeichnung            | Artikel.-Nr. | Anzahl |
| XIVE 3,0 GH 3                | 46-8223      |        | XIVE 3,0 GH 3          | 46-8123      |        |
| XIVE 3,0 GH 5                | 46-8225      |        | XIVE 3,0 GH 5          | 46-8125      |        |
| XIVE 3,4 GH 3                | 46-8233      |        | XIVE 3,4 GH 3          | 46-8133      |        |
| XIVE 3,4 GH 5                | 46-8235      |        | XIVE 3,4 GH 5          | 46-8135      |        |
| XIVE 3,8 GH 3                | 46-8243      |        | XIVE 3,8 GH 3          | 46-8143      |        |
| XIVE 3,8 GH 5                | 46-8245      |        | XIVE 3,8 GH 5          | 46-8145      |        |
| XIVE 4,5 GH 3                | 46-8253      |        | XIVE 4,5 GH 3          | 46-8153      |        |
| XIVE 4,5 GH 5                | 46-8255      |        | XIVE 4,5 GH 5          | 46-8155      |        |
| XIVE 5,5 GH 3                | 46-8263      |        | XIVE 5,5 GH 3          | 46-8163      |        |
| XIVE 5,5 GH 5                | 46-8265      |        | XIVE 5,5 GH 5          | 46-8165      |        |

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

GH: Gingivahöhe