



Miling Dental Lab  
Jacek Miling  
ul. Korczak 35, 68-800 Kalisz  
tel./fax: 62/764 01 94, kom.: 601 790 348  
mail: dentallab@miling.pl, www.miling.pl

PODPIS LEKARZA ZLECAJĄCEGO

PIECZĘĆ GABINETU STOMATOLOGICZNEGO  
LUB NAZWISKO LEKARZA

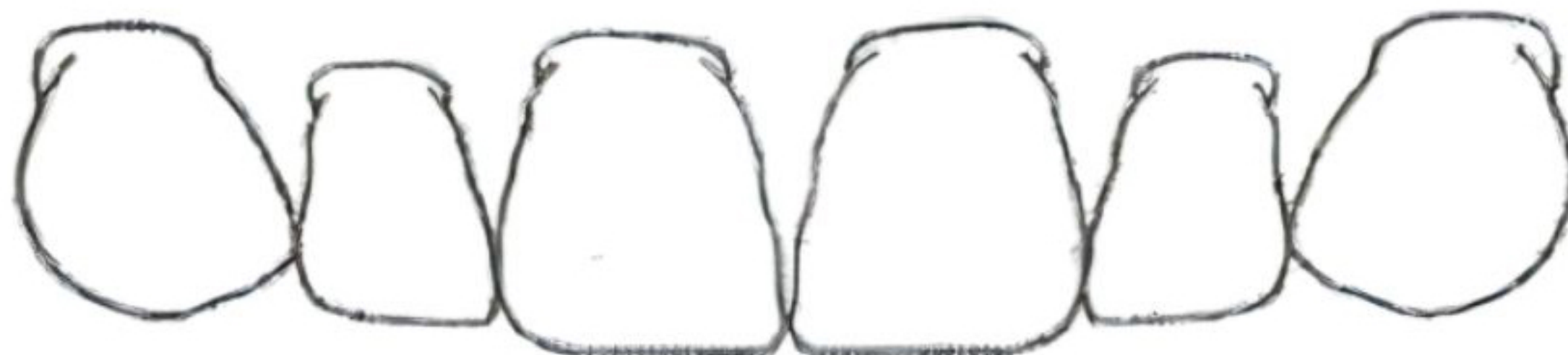
IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA, WIEK

18 17 16 15 14 13 12 11

21 22 23 24 25 26 27 28

48 47 46 45 44 43 42 41

31 32 33 34 35 36 37 38



OPIS UZUPEŁNIENIA PROTETYCZNEGO:

KORONY, MOSTY,  
CYRKON

PROTEZY CAŁKOWITE  
I CZĘSCIOWE

PRACE KOMBINOWANE

PROTEZY CAŁKOWITE  
I CZĘSCIOWE

PROTEZY SZKIELETOWE

INNE

DATA PRZYJĘCIA:

DATA WYKONANIA:

KOLOR: