



Bestellschein für die VITA PHYSIODENS Konfektionszähne  
bitte ausfüllen und als PDF an info@dentalstoff.de mailen  
oder per Fax an: 02355/928370.



**VITA VITAPAN EXCELL Frontzähne Oberkiefer**

	A1	A2	A3	A3,5	A4		B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4	
O1S																	
O2L																	
O3M																	
O4L																	
O5L																	
O6L																	
T6S																	
T2S																	
T1S																	
T3M																	
T4M																	
T5M																	
T6L																	
T7M																	
T8L																	
T9L																	
X1M																	
X2L																	
X3L																	
Z1S																	
Z2S																	

**VITA PHYSIODENS Frontzähne Unterkiefer**

	A1	A2	A3	A3,5	A4		B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4	
L1S																	
L2M																	
L3M																	
L4M																	
L5M																	
L6L																	
L7L																	
L8L																	



**VITA VITAPAN LINGOFORM POSTERIOR Seitenzähne Oberkiefer / Unterkiefer**

	A1	A2	A3	A3,5	A4		B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4	
20E OK																	
20E UK																	
21E OK																	
21E UK																	
22E OK																	
22E UK																	
23E OK																	
23E UK																	
24E OK																	
24E UK																	
25E OK																	
25E UK																	

Kundennummer (falls vorhanden):

Kundenanschrift:

Datum:

Unterschrift: