69, rue de Saussure
75017 PARIS
Tél. 01 40 54 89 24
Fax 01 40 54 89 29
accueil@sivpdentaire.com
www.sivpdentaire.com

BON DE COMMANDE

CACHET DU PRATICIEN

PATIENT : .....

Sexe : ❑ M ❑ F Type Visage : ▽ □ ○ △ Age : .....

Teinte : .....
Vita : .....
Vivo : .....

Type d'intermédiaire de Bridge

❑ ❑ ❑ ❑ ❑

Dents concernées :

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

Selon normes ISO 3950 - code de désignation des dents et des régions de la cavité buccale.

❑ GAMME **TRADITION** ❑ GAMME **CONFORT**

DATE ENVOI
..... / ..... / .....

DATE RETOUR
..... / ..... / .....

CONJOINTE

❑ Ceramo-métal
❑ Couronne Empress
❑ Couronne Zircon
❑ Inlay Core
❑ Inlay Core clavette

❑ Couronne Coulée
❑ Facette Empress
❑ Full Zircon
❑ Inlay / Onlay
❑ Métal ❑ Céramique ❑ Composite

❑ Unitaire
❑ Solidaire
❑ Bridge

❑ Non Précieux
❑ Semi Précieux
❑ Précieux

❑ Direct
❑ Biscuit
❑ Armature

TYPE D'ATTACHEMENT : ❑ Bouton pression ❑ OT Stratégie
IMPLANT : ❑ Transvissé ❑ Scellé

POINT DE CONTACT : ❑ Faible ❑ Fort

ADJOINTE

	HAUT	BAS
❑ Flexite ❑ Essayage dents sur cire ❑ Appareil Résine ❑ Finition directe		
❑ Plaque Chrome Cobalt ❑ Essayage dents sur cire ❑ Dents massives ❑ Dents contreplaquées ❑ Finition ❑ Résine ❑ Flexite ❑ PEI ❑ Cire		
❑ Empreintes désinfectées avec : ..... ❑ Autres prothèses présentes :		

OFFRE D'ESSAI 50 % DE REMISE SUR VOTRE 1er TRAVAIL

SI AU COURS DE LA RÉALISATION UNE RETOUCHE S'AVÈRE NÉCESSAIRE :

❑ Je désire que SIVP Dentaire m'en informe personnellement ❑ Je laisse SIVP Dentaire prendre la décision de la retouche

Instructions particulières : .....
.....

Nos conditions générales de vente (CGV) sont consultables sur notre site (www.sivpdentaire.com). Tout envoi de bon de commande vaut acceptation de nos CGV.

BIANCO: SIVP - AZZURRO: SIVP (fatturazione) - ROSA: SIVP (Lab) - **GIALLO: copia per il cliente**